«سلسلة الحياة اليومية عبر التاريخ»

الموت الأسود

جوزيف بيرن

31.7.2017



ترجمة

عمر سعيد الأيوبي

«سلسلة الحياة اليومية عبر التاريخ»

الموت الأسود

جوزيف بيرن

ترجمة

عمر سعيد الأيوبي

الطبعة الأولى 1436هـ 2014م

RC172 .B9712 2013
Byrne, Joseph Patrick
[Daily life during the Black Death]
الحياة اليومية في زمن الموت الأسود / تأليف جوزيف بيرن ؛ ترجمة عمر سعيد الأيوبي.- أبوظبي: هيئة أبوظبي للسياحة والثقافة، كلمة، 2013.
457 ص. ؛ 23,5×15,5 سم.
سلسلة الحياة اليومية عبر التاريخ.
تدمك: 0-255-17-9948-978
1-الطاعون-تاريخ. 2-الطاعون-الأحوال الاجتماعية.
أ-أيوبي، عمر سعيد.

يتضمن هذا الكتاب ترجمة الأصل الإنجليزي:
Joseph P. Byrne
Daily Life during the Black Death
Translated from the English Language edition of *Daily Life during the Black Death*
By Joseph P. Byrne originally published by Greenwood Press an imprint of ABC-CLIO, LLC, Santa Barbara, CA, USA.

كلمة
KALIMA
www.kalima.ae
ص.ب: 2380 أبوظبي، الإمارات العربية المتحدة، هاتف: 300 6215 2 971+ فاكس: 127 6433 2 971+

هيئة أبوظبي للسياحة والثقافة
ABU DHABI TOURISM & CULTURE AUTHORITY

المـوت الأسود

المحتويات

شكر وتقدير

أتقدّم بالشكر الجزيل لدار نشر غرينوود برس لأنها عرضت عليَّ كتابة هذا العمل المثير للتحدّي، ولمايك هِرمان، على ما قدّمه من التوجيه والحماسة اللتين أبداهما طوال الوقت. وأود أيضاً التعبير عن امتناني لميغان مينيك التي أضفى عملها التحريري تحسيناً كبيراً على النص الأصلي، ولبيج كارتر من جامعة بلمونت التي أتاح لي صبرها وإبداعها الوصول إلى كثير من المصادر النادرة. وأود أيضاً التعبير عن الشكر والامتنان للفرصة التي أتاحها لي الوقف الوطني للعلوم الإنسانية ومارشال بو لإجراء البحث في مكتبات جامعات هارفرد العديدة، ولهذه الجامعة على حسن الوفادة.

معظم رسوم الكتاب نشرت بإذن من المكتبة الطبية الوطنية. وأخذت الرسوم الأخرى من كتابي *Devils, Demons and Witchcraft* (الشياطين والأرواح الشريرة والسحر) و *The Dance of Death: 41 Woodcuts by Hans Holbein the Younger* (رقصة الموت: 41 نقشاً خشبياً من صنع هانس هولبين الأصغر)، اللذين نشرتهما دار دوفر بوكس في سنة 1971.

التسلسل الزمني للأحداث

نحو 460–380 ق. م	حياة أبقراط، الطبيب اليوناني الذي كان رائد الطب العقلاني ووضع قواعد عملية للصحة السليمة.
نحو 130–201	حياة جالينوس، الطبيب اليوناني الروماني الذي كتب أعمالاً عن طب الأخلاط والوباء
541– نحو 760	طاعون جستنيان (أول جائحة)، انتشر الوباء في حوض المتوسط – ربما الطاعون الدبلي.
980–1037	حياة ابن سينا، الفيلسوف والطبيب العربي الكبير مؤلف (القانون) الذي كان له تأثير عظيم في الطب الإسلامي والمسيحي.
1211	أول طبيب مدني معروف يعيّن في ريغيو بإيطاليا.
1260	أول مؤسسة لجالدي النفس بالسياط في بيروغيا بإيطاليا.
ثلاثينيات القرن الرابع عشر	التفشي المحتمل للطاعون الدبلي باعتباره وباء في منطقة صحراء غوبي أو آسيا الوسطى.
1347	حادثة كافا: محاربون من القطيع الذهبي لجاني بك يُعدون مستعمرة جنوية بالوباء على ما يُفترض، والجنويون يهربون (مع الطاعون) إلى القسطنطينية.
خريف 1347	بدء تفشي الموت الأسود (الجائحة الثانية)، والوباء يضرب القسطنطينية والإسكندرية ومسينا في صقلية، ثم يبدأ بالانتقال إلى الشرق الأوسط وأفريقيا وأوروبا.

شتاء 1348/1347	الوباء يضرب جنوا وبيزا والبندقية، بالإضافة إلى راغوسا ومرسيليا والريفيرا الفرنسية. والبندقية تنشئ أول مجلس للإصحاح.
ربيع 1348	الوباء يضرب نابولي وفلورنسا وسينا وبيروغيا في إيطاليا، وأفينيون في فرنسا، وجزر البليار وبرشلونة وفلنسيا في أراغون، ودمشق وحلب والقدس والقاهرة. والهجمات الأولى على اليهود في فرنسا وأراغون.
صيف 1348	الوباء يضرب روما وباريس وبوردو وبورغندي ونورماندي وبريتاني. وظهور الطاعون لأول مرة في إنجلترا وألمانيا. وبدء حركة ضرب النفس بالسياط.
خريف 1348	الوباء يضرب لندن وأيرلندا، ومدن إيطاليا وجنوب فرنسا تبدأ بالتعافي. وحركة جلد النفس بالسياط تكتسب زخماً. وكلية الطب في جامعة باريس تنشر أول نصح *Consilium* عن الطاعون.
شتاء 1349	الطاعون ينتقل شمالاً في إنجلترا، ويضرب سويسرا.
ربيع وصيف 1349	الوباء يضرب فينّا والراين الأعلى وبلاد الفلاندر وهولندا. والإعلان عن مرسوم العمال في لندن.
خريف 1349	الوباء يضرب بيرغن والنرويج وكولونيا ومنطقة الراين الأوسط. البابا كليمنت يدين حركة جلد النفس بالسياط. وانتهاء الموت الأسود في المناطق الإسلامية.
1350	الوباء يضرب اسكتلندا والسويد. وانحسار حركة ضرب النفس بالسياط.
1351	الوباء يضرب بولندا ومنطقة البلطيق وغرب روسيا (بسكوف). وقانون العمال في إنجلترا يعزّز مرسوم العمال.
1352	الوباء يضرب روسيا (نوفغورود).
1358	بوكاتشيو ينهي رواية «الأيام العشرة»، ونشوب ثورة الفلاحين (الجاكيري)
1363–1360	تفشي الوباء الثاني في فرنسا وكاتالونيا وإيطاليا وبريطانيا والسويد والنرويج وبسكوف ومصر، وظهوره لاحقاً في ألمانيا وبولندا.
1374–1370	تفشي الوباء الثالث في فرنسا وبرشلونة وشمال إيطاليا وأيرلندا وجنوب إنجلترا وألمانيا وهينو [بلجيكا].

1378	ثورة التسومبي في فلورنسا.
1381	ثورة الفلاحين في إنجلترا.
1384—1382	تفشّي الأوبئة في فرنسا وكاتالونيا وأشبيلية والبرتغال وشمال إيطاليا ولندن وكنت وأيرلندا وأوروبا الوسطى ومنطقة البلطيق وبلاد الراين وبولندا.
1385	فلورنسا تنشئ سجلاً لجميع أعمال الدفن.
1391—1390	تفشّي الأوبئة في بورغندي واللورين وشمال إنجلترا واسكتلندا وشمال إيطاليا.
نحو 1395	إنشاء أول مشفى للطاعون في راغوسا (دوبروفنيك)
1400—1399	تفشّي وباء عام في إيطاليا وأوروبا الشمالية وأشبيلية.
1412—1410	تفشّي وباء عام في أوروبا الغربية وسيليسيا وليتوانيا ومصر.
1424—1422	تفشّي وباء عام في إيطاليا وبلاد الفلاندر والبرتغال.
1430—1429	تفشّي وباء واسع النطاق في إيطاليا وهوت أوفيرن [فرنسا]، ووباء كبير في الأراضي المملوكية.
1439—1438	تفشّي وباء عام في إيطاليا وفرنسا والبرتغال وشمال بريطانيا وألمانيا وسويسرا وهولندا وبولندا والقاهرة وسوريا.
1450—1448	تفشّي وباء عام في شمال إيطاليا وفرنسا وشمال ألمانيا وغربها وهولندا ومصر.
1454	جوهان غوتنبرغ يبتكر أول مطبعة في مينز بألمانيا.
1457—1456	أوبئة عامة في شمال فرنسا وبرشلونة وإيطاليا.
1484—1480	تفشّي الطاعون في فرنسا والبرتغال ووسط إيطاليا ولندن وألمانيا وبولندا.
1486	البندقية تنشئ أول لجنة دائمة للصحة العامة.
1499—1494	تفشّي الأوبئة في جنوب فرنسا وإيطاليا وأراغون واسكتلندا ولكسمبورغ ووسط ألمانيا والنمسا وبوهيميا وبولندا.
1518	بدء ممارسة حبس الضحايا وأسرهم في لندن بإنجلترا.

1537	هنري الثامن يطلب تسجيل جميع الوفيات وأعمال الدفن في إنجلترا.
ستينيات القرن السادس عشر	لندن تنظم تسجيل الوفيات وإصدار شهادات الوفاة.
1593	طاعون كبير في لندن، وإغلاق المسارح.
1603	وفاة إليزابيث ملكة إنجلترا، وتتويج جيمس الأول، ولندن تعاني من طاعون كبير.
1630–1631	طاعون كبير في توسكتانيا بإيطاليا.
1653	طاعون كبير في إسبانيا.
1656	آخر طاعون كبير في روما بإيطاليا.
1665–1666	طاعون كبير في أمستردام، والطاعون العظيم في لندن. نهاية تقارير الوباء في إنجلترا.
1712	آخر طاعون كبير في النمسا (فينّا).
1720–1722	آخر وباء في مرسيليا بفرنسا والبر الأوروبي الغربي، ويقال إنه انتقل من سوريا. ودانيال ديفو يكتب «يوميات سنة الطاعون» *Journal of the Plague Year*.
عشرينيات القرن الثامن عشر	النمساويون ينشئون محاجر صحية على طول الحدود مع الإمبراطورية العثمانية.
1743	آخر طاعون كبير في مسينا، صقلية.
1771–1772	آخر تفشٍّ طاعوني كبير في روسيا يقتل 100,000 نسمة في موسكو.
ثلاثينيات القرن التاسع عشر	وقوع آخر أوبئة الجائحة الثانية في شمال أفريقيا والشرق الأوسط
1894	الجائحة الثالثة للطاعون الدّبلي في الصين وجنوب شرق آسيا وهونغ كونغ. يرسين وكيتساتو يجريان أبحاثاً حول اليرسينية الطاعونية *Y.pestis*، والمصل المضادّ للطاعون الدّبلي يثبت نجاحه في السنوات التالية.
1896–1914	البحوث المستمرة تحدّد الوبائيات الكاملة لعصيّة الطاعون الدّبْلي

المقدمة

مع تقدّم القرن الحادي والعشرين، نجد أنفسنا في عالم يتهدّد المرض معظم قاطنيه. ففي دول أفريقيا المتخلّفة نسبياً، يوقع الإيدز والملاريا وفيروس إيبولا الغريب كثيراً من الضحايا، ويبدو أن قلة قليلة لديها حصانة تامة. وفي أميركا وأوروبا الأوسع ثراء بكثير من أفريقيا والأكثر تقدّماً تقنياً، يخشى الناس بحقّ مرض القلب، والداء السكري، والسرطان. وظهرت في كل أنحاء العالم سلالات جديدة من الإنفلونزا، وفيروس العوز المناعي البشري - الإيدز، ومؤخّراً سارس (المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة)، ويبدو أن الجميع معرّضون للهجمات الإرهابية بالعوامل البيولوجية مثل الجمرة الخبيثة والجدري. وتشكّل كثير من المِكروبات والظروف النفسية تهديدات للصحة البشرية، كما كانت الحال منذ أن ظهر الناس على وجه البسيطة. وعندما تأمّل وليام شكسبير في «هملت» في «آلاف الصدمات الطبيعية التي تصيب الجسد»(*) فإنما كان يقصد المرض من دون شك: ففي أثناء كتابة تلك المسرحية، كان «داء التعرّق الإنجليزي» متفشياً في لندن، ولم يكن قد مضى على وفاة ابنه هَمنت بالطاعون إلا بضع سنين.

وكما كان شكسبير يعرف جيداً، فقد شهد التاريخ أوقاتاً وجه فيها المرض

(*) ترجم د. محمد عوض محمد هذا الاقتباس كما يلي: «آلاف العلل والأسقام التي تنتاب الجسد» (هملت أمير دانمركة، دار المعارف، مصر)، لكن سياق الجملة يفرض علينا الترجمة الحرفية «الصدمات الطبيعية» (natural shocks)، كي تستقيم العبارة التالية التي تفسر الصدمات الطبيعية بالمرض - المترجم.

ضربة شديدة – وهو معنى جذر كلمة «plague». ونحن نعرف عن الكثير من الأوبئة التي شهدها التاريخ، عندما تفشى مرض وسط جماعة كبيرة من السكان لفترة محدودة. لكن لم يبلغ مستوى الجوائح (مفردها جائحة)(*)، وهي الأوبئة التي تتأثر فيها مناطق جغرافية واسعة لمدة عقود في الغالب أو حتى قرون، إلا القليل نسبياً من الأمراض المتفشية. ومن حسن حظ البشر في العصر الحديث أن قدرة الناس على السفر بعيداً وبسرعة، وبالتالي نشر الأمراض بسرعة وعلى نطاق واسع، بدأت متزامنة مع بداية إدراكنا ما المرض، وكيف يؤثّر في جسم الإنسان وينتشر بين السكان، وكيف يمكن توفير العلاج الفعّال له. فقبل القرن التاسع عشر، كان الناس يجهلون هذه الأمور إلى حدٍّ كبير، وبالتالي ظلّوا تحت رحمة المرض. لكن بما أن الشخص العادي يسافر قليلاً، وعندما يقوم بذلك فإنه ينتقل ببطء، فقد كانت الجوائح نادرة. وأعظم الاستثناءات في أوروبا وشمال أفريقيا جائحتان تفشى فيهما الطاعون الدبلي على ما يعتقد، وهو مرض جرثومي ينتقل من براغيث القوارض إلى البشر. الجائحة الأولى، تسمى أيضاً طاعون جستنيان، تفشّت في حوض البحر المتوسط، وأودت بحياة ملايين البشر، وتكرّرت على نحو متقطّع بين منتصف القرن السادس ومنتصف القرن الثامن. ونشأت الجائحة الثانية في مكان ما من آسيا الوسطى وظهرت في الغرب في سنة 1347.

الجائحة الثانية – الموت الأسود الذي يُعنى به هذا الكتاب – ضربت العالمين الإسلامي والمسيحي ما يزيد على ثلاثة قرون، وانحسرت عن أوروبا في أواخر القرن السابع عشر، لكنها مكثت في شمال أفريقيا والشرق الأدنى حتى وقت متقدّم من القرن التاسع عشر. وقد شهدت كل المناطق في هذه الفترة أهوال الطاعون مرة كل عقد من الزمان تقريباً. وفي حين أن الأوبئة تظهر في الربيع عادة، وتشتدّ في الصيف، وتنحسر في الخريف والشتاء، وربما تعاود الظهور في الربيع القادم، فإنها يمكن أن تفرض حصاراً على السكان عدّة سنين في كل مرة.

(*) pandemic، وقد استعملنا جائحة انسجاماً مع المعجم الطبي الموحّد وتمييزاً عن epidemic، وهو الوباء. والجائحة لغة المصيبة أو البلاء – المترجم.

ولم ينج منها أي جيل، ومن تجنّبوا الإصابة بالمرض أو نجوا من ويلاته، كما هو حال الكثيرين، فإنهم شهدوا المحن التي أصابت أصدقاءهم وأحبّاءهم. كما كان على الجميع أن يتحمّلوا في زمن الطاعون الكثير من البلايا، من القيود القانونية إلى الانهيار الاقتصادي المحلي، ومن الهجوم على المرضى والمحتضرين المتناثرين في الشوارع إلى الخوف من أن يأتي عليهم الدور.



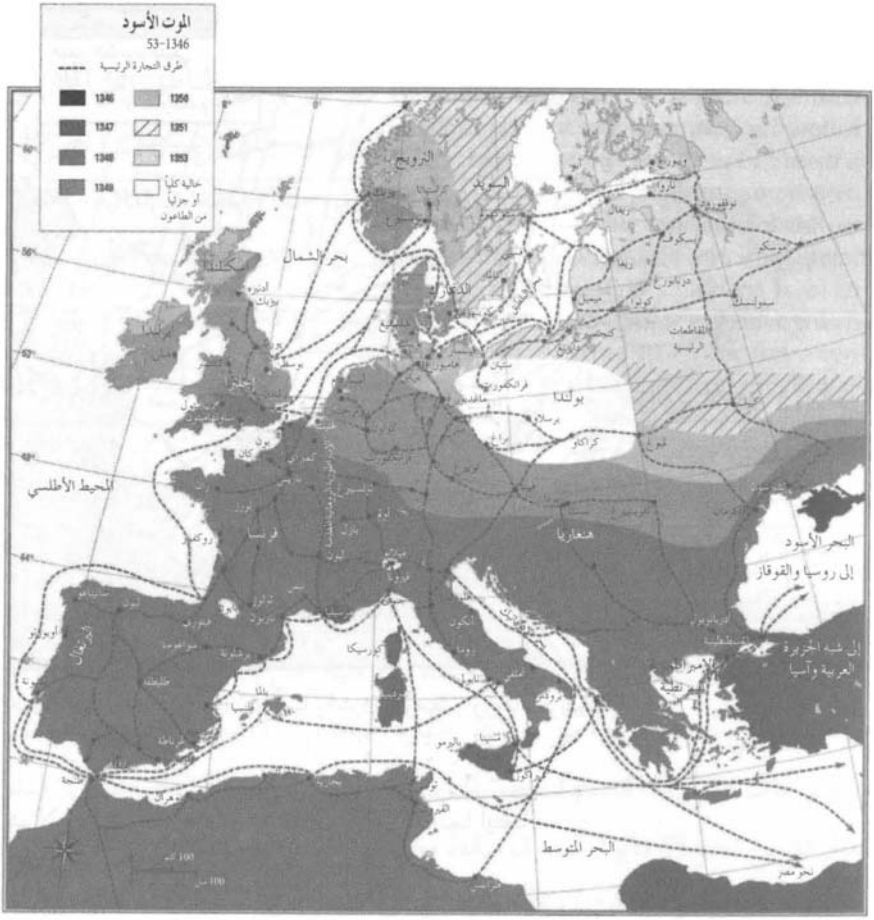
شيطان الطاعون يصيب أيوب التوراتي، فيما تنصحه زوجته «بشكر الرب والموت»، نقلاً عن H. von Gersdorff, *Feldbuch der Wundarznei*, Strasbourg, 1540. Dover.

الحياة اليومية وسط الموت اليومي

«الحياة اليومية» مصطلح يعني ضمناً وجود قدرٍ من الحالة السوية، والرتابة، والاتساق، والنموذجية، والاستقرار. لكن «الحياة اليومية» للجميع يصيبها الجمود في زمن الطاعون. وتعني لبعض الأشخاص التخلي عن كل شيء والهرب إلى مكان آمن، ولآخرين عزل أنفسهم في بيوتهم وانتظار الوباء. وتحل أنظمة غذائية خاصة وأدوية تعد بالعافية محل الطعام المعتاد على المائدة، وتحدّ قيود السفر – الرسمية وغير الرسمية، التي تفرضها السلطات والمفروضة ذاتياً – الاتصالات بشدّة، بل إنها تحدّ حتى من التسوّق البسيط. وفي المدن، تفرغ المدارس، وتغلق الكنائس، وتهجر الدكاكين، ويرحل الجيران، ويتوقّف البناء، وتخلو الشوارع من الحشود، والمسارح من الجمهور. ويبدو الأمر كأنه عطلة طويلة مرعبة.

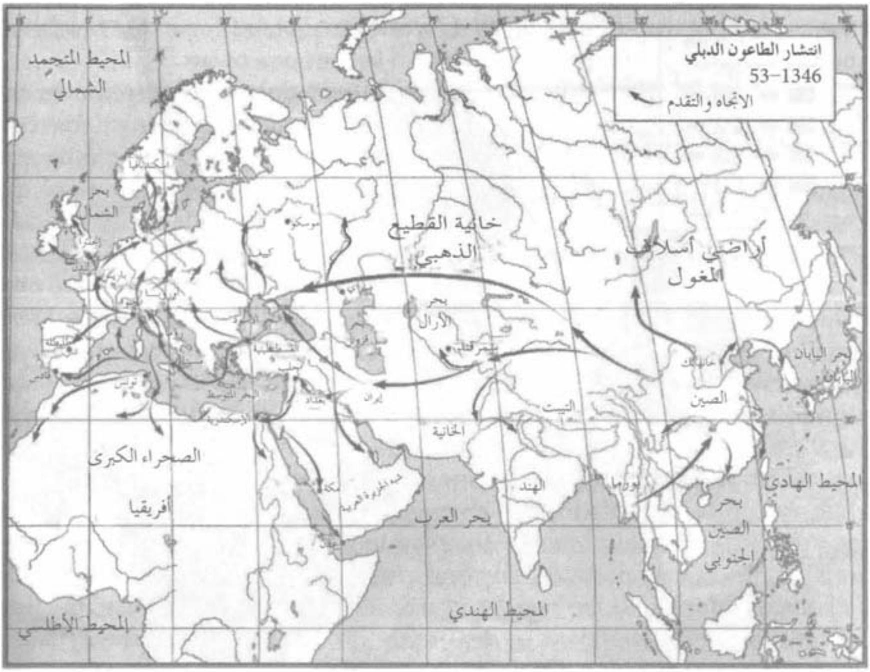
أخذ الموت اليومي يوازن الحياة اليومية التي آلت إلى ما آلت إليه. فاختفت المعارف وظهرت إشارات على الأبواب الأمامية تحذّر الزوّار وتبعدهم. وحلّت النداءات الخشنة «أخرجوا الموتى» محلّ أصوات البائعين المتجوّلين في الشوارع الذين يعلنون عن بضائعهم. وسُمع صرير العربات المحمّلة بجثث الموتى والمُحتضَرين على طول الشوارع بدلاً من العربات المليئة بالمواد الغذائية الطازجة والسلع الأخرى. ولم تعد النيران توقد للطهي أو التدفئة، وإنما لإحراق أمتعة الضحايا، أو معاقبة المجرمين، أو استدخان (التعقيم بالدخان) الجوّ «المسموم» على ما يفترض. وفي مواجهة الوباء، انحسرت الثقة بالأطباء والكهنة الكاثوليك، وتحوّل كثيرون إلى كتب المساعدة الذاتية الطبية وإلى البروتستنتية.

مع ذلك استمرّت الحياة رغم سيادة الموت الأسود، فعدّل الناس عاداتهم، وافتراضاتهم، واهتماماتهم، وإجراءاتهم المتبّعة للتكيّف مع الأوقات الاستثنائية. وحافظت الكنائس والمنازل والشوارع والطرقات والأديرة ومباني البلديات والمستشفيات ومشاهد «الحياة اليومية» على قدر من حيويتها، على الرغم من التحوّلات التي طرأت عليها بفعل الجثث، والباحثين، وحاملي الجثث،



خريطة الطرق التجارية الرئيسية في القرون الوسطى وانتشار الموت الأسود.

والمستدخِنين، وأطباء الطاعون، والمحتالين، وحفّاري القبور، والساكنين الآخرين في زمن الطاعون. وهذه «الأماكن» هي نقاط الاهتمام الرئيسية في جولتنا بالغرب الذي عاث فيه الطاعون تخريباً وتدميراً. وقد نُظّمت فصول الكتاب حول الأنشطة المرتبطة بها وطرق تحوّل هذه الأنشطة نتيجة الطاعون وتكرّر حدوثه. وهي تستعرض الحياة اليومية في زمن الطاعون بالتجوّل في أماكن انتشاره وترداد أصداء أصوات قاطنيها، من الأطبّاء إلى الموظفين الحكوميين، ومن كتّاب المسرحيّات إلى اللاهوتيين، ومن إمبراطور ما إلى دبّاغ عادي. فالمرض لم يهدّد عالم



خريطة انتشار الموت الأسود عبر آسيا والشرق الأوسط وأوروبا وأفريقيا.

هؤلاء فحسب، وإنما أحدث فيه تغييراً دائماً أيضاً.

الموت الأسود في القرون الوسطى

تفشّى الطاعون في وقت ما في ثلاثينيات القرن الرابع عشر من موطنه المعزول في أراضي آسيا الوسطى الشاسعة. ومع أنه ربما انتشر شرقاً في الصين وجنوباً في شبه القارّة الهندية، فإن السجلات الواردة من هذه المناطق لا تخبرنا إلا بالقليل. بيد أن المرض انتقل شرقاً من دون شك، وظهر في المناطق الشرقية من العالم الإسلامي في أواسط أربعينيات القرن الرابع عشر. وامتدّ إلى الجنوب الغربي حول البحر الأسود أو عبره، فضرب القسطنطينية والأطراف الغربية للبحر المتوسط في أواخر سنة 1447. وفي ذلك الوقت بدأ المسلمون والمسيحيون يسجّلون ما عرفوه عن منشأ الطاعون ومساره المبكّر، والأهوال التي لم يعودوا راغبين في أن يشهدوها.

انتقل الوباء مع التجّار والقوافل والجيوش والحجّاج والبعثات الدبلوماسية، وعلى متن السفن المحمّلة بالبضائع والمسافرين من موانئ المناطق التي ضربها الطاعون. فتفشّى في صقلية ومرسيليا وبيزا وجنوا والإسكندرية. وعبر إلى المناطق الداخلية على متن القوارب والصنادل على طول الممرّات المائية، وعلى متن العربات في الطرقات ودروب الجياد وعلى حيوانات الحمل. واجتاز جبال الألب والبيرينيه والأبنين والبلقان، والقناة الإنجليزية وبحر الشمال. ووصل في نهاية المطاف إلى السهول الكبرى في أوروبا الشرقية والمدن الروسية في حوض نهر الدون وموسكو نفسها. وقد وصف شهود عيان تطوّر المرض بين الناس وفي المجتمعات، ومعاناة الضحايا والناجين على حدٍّ سواء، والخراب الاقتصادي والاجتماعي الرهيب الذي خلّفه الطاعون بعد انحساره. وسجّل الرحالة والأطبّاء والموظفون المسلمون الدمار الذي حلّ في المدن الإسلامية من بغداد إلى الشرق الأوسط وشمال أفريقيا والأندلس. ويبدو أن قليلاً من الجيوب المعزولة نجت، وربما مات في النهاية أربعة من بين كل عشرة أشخاص. وأصيب آخرون بالمرض لكنهم عاشوا، وربما اكتسبوا بعض المناعة خلال هذه العملية. وفي النهاية فقد العالم الغربي نحو 35 مليون نسمة، سقط معظمهم في غضون سنتين.

تضرّع الأتقياء والتقيّات، وقدّم الكهنة والأطباء الرعاية للمرضى والمُحتضَرين، وانتقد الأساقفة خطايا البشر التي أغضبت الرب واستنزلت سخطه المتمثّل في الطاعون. وبعد انحساره تاب قسم من الناس، واستغلّ آخرون الضعفاء بلا رحمة، وتنفّس الجميع الصعداء بانتهاء البلوى. لكن أهوال الفترة الممتدة بين سنتي 1347 و1352 لم تكن إلا البداية فحسب. ومع أن الطاعون لم يصل ثانية البتة إلى هذا الحدّ من الانتشار والفتك، فإنه ظلّ يتفشّى بين الحين والآخر بينما أشرفت القرون الوسطى على نهايتها في الغرب. ويبدو حيث تكون السجلات موثوقة أن الطاعون كان يتفشّى كل عشر سنين تقريباً، وأن الوفيات تراوحت بين 10 و20 بالمئة بدلاً من 40 أو خمسين بالمئة. ويبدو أن الموت كان أشد فتكاً بالفتيان من البالغين، وبالنساء من الرجال، مع أنه لم يكن أحد يتمتع بالمناعة. وقد أدى

هذا الوضع إلى عدم تزايد السكان لمدة قرن ونصف القرن، لكنه حثّ أيضاً على إدخال العديد من التغييرات على السياسة العامة التي ترمي إلى التقليل من احتدام الطاعون - أو حتى الوقاية منه. وتراوح ذلك من تحسين المرافق الصحية والرعاية الصحية إلى الحجر الصحي والإنذار المبكّر، وتكيّف الحكومات المحلية والملكية مع النظام الجديد الذي يتكرّر فيه تفشّي الوباء. حاولت مهنة الطب أيضاً التعامل مع المرض أيضاً، لكن نظرياتها ومعالجاتها كانت قديمة بالفعل وعديمة الجدوى. مع ذلك واصل كل جيل ثقته في الأطباء وأنظمتهم الغذائية وأدويتهم وتدابيرهم. وعلى الرغم من فشل رجال الدين في درء غضب الرب، فقد واصل الناس ثقتهم أيضاً في المسيحية والإسلام. وللإصلاح الديني الذي أدى إلى انقسام الكاثوليكية في أوائل القرن السادس عشر جذور عميقة في الاستياء الذي أعقب الطاعون، لكنه لم يتطوّر إلا بعد مرور قرن ونصف القرن على تفشّي الوباء لأول مرة. ولا شك في أن البروتستنت الأوائل سعوا إلى تنقية الدين وكنيسته لا الحلول محلها.

الطاعون في أوائل العصر الحديث

فيما كانت القرون الوسطى تفسح المجال لتغيّرات عصر النهضة وابتكاراته، والكاثوليكية تتصارع مع تحدي البروتستنتية، استمرّ الطاعون في التفشّي بين الحين والآخر. لكن مع انبلاج أوائل العصر الحديث، لاحظ الناس أن هذا المرض أصبح محدوداً على نحو متزايد في المناطق الحضرية. ومع نمو حجم المراكز التجارية والحكومية والإدارية والتعليمية والصناعية والثقافية وتزايد تعقيدها، واصل المسؤولون والحكام اتخاذ الإجراءات المضادّة لهذا المرض الوبائي، ووسّعوا نطاق أنشطتهم وحدّتها. فأنشأت حكومات المدن المجالس الصحية والهيئات القضائية للإشراف على أنظمة الإصحاح والحجر الصحي في المدن والمناطق التي تديرها. وموّلت مستشفيات الطاعون ومصحّات الأوبئة لعزل المرضى وأغلقت الموانئ والأنهار لوقف حركة المرور الملاحية المميتة. ووضعت السياسات والآليات لعزل المرضى - بل حبسهم - وعائلاتهم في بيوتهم. ولأنها رأت أن جذور تفشيات

الطاعون المحلية تعود إلى الأحياء الفقيرة، فقد كانت تغلق هذه الأماكن عند أول بوادر ظهور المرض، وتحكم على قاطنيها بملازمتها والمعاناة في حين تحمي في الظاهر المدينة على العموم. وتبادلت الحكومات الصغيرة والكبيرة الأفكار وتعلّمت من بعضها بعضاً عندما أدركت جميعاً أن ليس في استطاعة أي منها العمل بمفردها لوقف حركة الطاعون الذي لا يقرّ بأي حدود سياسية.

في الوقت نفسه، كانت الجيوش الدولية التي تفشّى فيها الطاعون تعبر أوروبا الوسطى بكثرة، وتنشر الوباء مثلما تنشر السلب والدمار والقتل بالسيف. بل إن الطرق التجارية استمرّت، حتى في زمن السلم، في تسهيل نشر الطاعون ووجد المهرّبون الذين تزايدت حنكتهم سهولة في تجنّب الحواجز التي وضعتها السلطات بنية حسنة. فلا عجب أن تكون آخر المدن الأوروبية الغربية الكبرى التي تعاني هي الموانئ التجارية مثل أمستردام ولندن ونابولي ومرسيليا، أو أن يستمر الطاعون في التردّد على الموانئ العثمانية في البحر المتوسط بعد مدة طويلة من اختفائه من أوروبا.

عندما ضرب وباء الطاعون أوروبا الجنوبية للمرة الأخيرة، في مرسيليا في سنة 1720، لم يكن الطبّ أكثر قدرة على التعامل مع المرض مما كان عليه في سنة 1350. وعلى الرغم من النهضة والثورة العلمية، فقد ظلت نماذج وممارسات الطبيبين اليونانيين القديمين أبقراط وجالينوس تشوب التعليم الطبي والممارسة الطبية. وبقي إجراء الحجامة القروسطي لتخفيض «الأخلاط» المضرّة، وتوقيت هذه الجلسات وفقاً للخرائط التنجيمية، ممارسة شائعة حتى نهاية الجائحة الثانية. ويصعب على المرء الإشارة إلى اختراق واحد في المعرفة أو العلاج الطبي المرتبط بالطاعون، مع أن رجالاً ألمعيين واجهوه ما لا يقل عن ثلاثة قرون. وفي إنجلترا التي أنجبت إسحاق نيوتن، نصح الأطباء، بقدر ما نصح رجال الدين، بالصلاة والتوبة قبل أي وقاية أو معالجة للطاعون. وعندما بدأ الأطبّاء المسلمون يستوردون الطب الأوروبي الذي يفترض أنه تفوّق في القرن السادس عشر، فإنهم لم يحصلوا على صفقة رابحة.

ما هو الطاعون؟

الطاعون الدبلي

جاءت الاختراقات الكبرى في فهم الطاعون وعلاجه نتيجة التطوّرات التي طرأت في أواسط القرن التاسع عشر على نظرية الجراثيم التي وضعها الفرنسي لويس باستور والألماني روبرت كوخ. وعندما تفشّت الجائحة الثالثة في شرق وجنوب شرق آسيا في تسعينيات القرن التاسع عشر، سارع تلاميذهما إلى اكتشاف أسراره. في هونغ كونغ، تنافس السويسري الباستوري ألكسندر يرسين والطالب الياباني الكوخي شيباسابورو كيتاساتو لعزل العصية وتحضير لقاح لها، ففاز يرسين. وكان ذلك المرض الطاعون الدبلي – أسمي كذلك بسبب التورّمات، أو الأدبال، في العقد اللمفية للضحية – الذي تسبّبه في الجسم البشري عصيّة الباستورالية (لاحقاً اليرسينية) الطاعونية.

حدّد مزيد من الأبحاث أن جرثومة اليرسينية الطاعونية تحمل في أمعاء البرغوث المعروف باسم الأصلم الخوفي *Xenopsylla cheopis* وأنبوب شفط الدم الذي تستخدمه للاغتذاء وتنتقل إلى الضحايا عندما يخترق البرغوث الجلد ويفرغ مجموعة الجراثيم. يعيش الأصلم الخوفي في فروة رأس الجرذ الأسود (*Rattus rattus*)، وهو حيوان قارض يعيش في مستعمرات منعزلة أو على مقربة من البشر، لكن عندما تصاب الجرذان المعيلة بالمرض وتموت، تسعى البراغيث إلى عوائل بشرية ويبدأ الوباء.

عندما تصبح العصية في جسم الإنسان، فإنها تتضاعف بسرعة وتتجنّب آليات الدفاع الطبيعية التي تعزل عادة الجراثيم الممرضة وتحيّدها في القنوات اللمفية ومجرى الدم. ويؤدي ذلك إلى تسمّم الدم ويُحدث حمّى وأعراضاً أخرى يمكن التنبّؤ بها. وتترسّب معظم المادّة التي تتكوّن في مجرى الدم عندما يتصدّى الجسم للجراثيم، بالإضافة إلى الجراثيم نفسها، في الغدد اللمفية الموجودة في منطقة الأربية (أصل الفخذين) أو تحت الإبطين أو على العنق خلف الأذنين. لذا تتورّم

هذه الغدد وتتخذ شكل الكتل المميّزة أو الأدبال. وإذا حوّل ما يكفي من الموادّ السامّة إلى هذه المناطق وصرّف بصورة طبيعية أو عن طريق الطبيب، فربما يحيا المريض. وإذا لم يحدث ذلك، تستمرّ الحمّى ويصاحبها هذيان وضعف وفقد للشهيّة. ويعاني الجسم من صدمة سميّة، وتتوقّف الأعضاء عن العمل، ويتوفّى المريض في نهاية المطاف. تقع الوفاة - إذا وقعت - خلال 7 أو 10 أيام بعد وخزة البرغوث الأولية، وربما بعد ثلاثة أيام على ظهور الأعراض الأولى، ويتوقّف ذلك على صحة الضحيّة ومسار المرض. لا ينقل ضحايا الطاعون الدبلي العدوى عادة، مع أن المرء قد يتعرّض للعصيّة في دم المريض أو القيح وغيره من المواد التي يفرزها الدبل المشقوق أو المبطوط.

الطاعون الإنتاني والرئوي

في بعض الحالات يكون مقدار الجراثيم المحقونة كبيراً جداً ويدخل مجرى الدم بسرعة كبيرة بحيث لا يُطرح إلا القليل منها في الجهاز اللمفي، ويتغلّب السمّ المتضاعف بسرعة على دفاعات الجسم. في هذه الحالات من الطاعون الإنتاني يصاب الضحية بالعدوى ويموت بسرعة كبيرة، على نحو شبه مؤكّد، من دون أن تظهر الأدبال المميّزة. وثمة ضرب ثالث هو الطاعون الرئوي الذي يحدث عندما تستقرّ عصية الطاعون وتتكاثر في رئتي الضحيّة. وقد يقع ذلك في طور الحالة العادية للطاعون الدبلي، لكن من المرجّح أن يحدث عندما يستنشق الضحيّة النخامة الدموية المحمّلة بالجراثيم التي يلفظها المصاب بالطاعون الرئوي عندما يسعل. وعلى غرار الطاعون الإنتاني، تظهر الأعراض بسرعة وسرعان ما يقعد المريض عن الحركة نتيجة الألم والضعف والحمّى. وعلى الرغم من شدّة فتك الطاعون الرئوي وارتفاع سريانه نظرياً، فقد كشفت الدراسات الحديثة أنه لا ينتشر بسرعة أو إلى أماكن بعيدة عادة. ويرجع ذلك جزئياً إلى أن المريض يلازم الفراش عادة أو يصاب بالإعياء بعيد إصابته بالعدوى، وبالتالي تقلّ فرصة نشر المرض خارج أوساط أعضاء أسرته التي ترعاه أو العاملين الطبيين.

الطاعون الدبلي والموت الأسود

سرعان ما بدأ المؤرّخون في تفحّص الموت الأسود في ضوء الاكتشافات التي ظهرت بشأن الطاعون في أوائل القرن العشرين. وتعرّف من يألفون الأوصاف التاريخية للمرض على الفور إلى الأدبال المميّزة التي أوردتها الأوصاف الشفهية والفنية إبّان الجائحة الثانية. وأقنعت التحليلات الدقيقة للسجلات في القرن العشرين مزيداً من المؤرّخين والباحثين الطبيين بأن عصيّة اليرسينية الطاعونية هي المسبّبة لأمراض الطاعون التاريخية. ومن الواضح أن الضحايا الذين وُصفوا بأنهم توفّوا من دون أن تظهر عليهم الأدبال (الأورام) أو وهم يتفلون الدم كانوا يعانون من الطاعون الإنتاني أو الرئوي. لقد كانت الظروف المعيشية والصحية في الغرب في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث والأماكن المعاصرة التي ضربها الطاعون في آسيا متماثلة، كما كانت الجرذان اللازمة لنقل المرض تعيش على مقربة من الناس في كلا الثقافتين. وقد لاحظ المؤرّخون الحديثون، على غرار المعاصرين، وجود أمراض مميّزة أخرى إلى جانب الطاعون، ما يؤكّد الاعتقاد بأن الطاعون المبكّر هو المرض نفسه الذي تفشّى في الجائحة الثالثة. وعندما لا تتوافق أوصاف أعراض الطاعون مع الأوصاف الحديثة، فمن السهل إن يعزى ذلك إلى أمراض أخرى غير الطاعون الدبلي متزامنة معه.

يبدو أن قصص أصول الجائحة الثانية وانتشارها تتلاءم مع نموذج الطاعون الدبلي. ويطرح العلماء الحديثون نظرية وجود حشود منعزلة من الجرذان أو القوارض الأخرى المقاومة للطاعون أو المنيعة منه تعيش في آسيا الوسطى منفصلة عن البشر إلى أن أحدث التوسّع المغولي الاضطراب فيها. فاختلطت القوارض الحاملة للطاعون مع القوارض المعرّضة للعدوى، وربما يكون من ضمنها القوارض «الطفيلية» التي تعيش مع البشر. وعندما تصاب الجرذان المعرّضة بالعدوى وتموت، تجد البراغيث العوائل البشرية وينطلق المرض. وتصوّر المؤرّخون بسهولة وجود الجرذان التي تحتشر فيها البراغيث في العربات المتنقلة المليئة بالحبوب الآسيوية

أو أخراج(*) الفرسان المغول. وفي نهاية المطاف نقلت السفن والصنادل المليئة بالحبوب الحمولة المميتة من البحر الأسود إلى البحر المتوسّط، وعبر أنهار النيل والرون وتيبر وأرنو والراين والتايمز. وبعد ذلك نقلت العربات الأوروبية الجرذان وما تحمله من طفيليات فتّاكة إلى الأماكن الحضرية والريفية. فتكاثرت البراغيث في مستعمرات الجرذان القائمة في جميع أنحاء البحر المتوسّط وأوروبا الشمالية، وأصبحت المستعمرات المنيعة أو المقاومة مستودعات جديدة يعاود منها المرض الظهور عقداً بعد عقد. وفي النهاية بدأت هذه المستعمرات بالانقراض، ما حصر الوباء بالجرذان الجديدة الحاملة للطاعون والوافدة من الخارج. غير أن الفضل يعود إلى الجهود الأوروبية لتحسين تدابير حفظ الصحة والعزل في صدّ الجرذان الوافدة أو كبح تأثيراتها، ما وضع حداً للموت الأسود. وبدا أن هذه الأجزاء من القصة تلائم معظم دارسي الجائحة الثانية لا جميعهم، وترضيهم.

في سنة 1970 نشر العالم الإنجليزي جون فندلي شروزبِري J. F. Shrewsbury كتاباً عن الطاعون في إنجلترا استعرض فيه عدم التوافق الواضح بين معدّلات الوفاة بالطاعون في الأوبئة الحديثة وتلك التي أفيد عنها في القرون الوسطى. ولاحظ محقّاً عدم وجود وباء حديث - حتى في غياب الأدوية الحديثة - أودى بحياة ما يقرب من 40 أو 50 بالمئة من السكان المحليين كما تزعم السجلات التاريخية عن التفشّي الأول للموت الأسود. لم يكن أول من لاحظ ذلك بطبيعة الحال، لكنه من أوائل من تحدّى الصورة «المعتمدة» بصراحة. ومن ثم إما أن يكون الشهود كاذبين، وإما مخطئين، وإما أن الموت الأسود مرض مختلف عن «الطاعون» الحديث. اختار شروزبِري استبعاد معدّلات الوفيات المرتفعة التي أوردها الشهود في القرون الوسطى، ورأى أنه لا يمكن أن يكون الطاعون الدبلي قد فتك بأكثر من 5 بالمئة تقريباً من سكان إنجلترا، وليس الثلث أو أكثر كما تفيد التقارير عادة. وفي سنة 1985 ومنذ ذلك الحين، رأى عالم البيولوجيا غراهام تويغ Graham Twigg أن الموت الأسود مختلف تماماً عن الطاعون الدبلي، إذ إن القوى المحرّكة لانتقالة

(*) الخُرْج (ج أخراج) كيس ذو عدلين يحمل على الدابة لنقل ما يحتاج إليه الراكب - المترجم.

وانتشاره - وسرعته واتساعه - لا تتوافق البتة مع بيولوجيا الجرذان والبراغيث وسلوكها[1]. وفي الآونة الأخيرة وسّع علماء بيولوجيا واجتماع ومؤرّخون آخرون التحدّي ليشمل نموذج «الموت الأسود = الطاعون الدبلي».

تدور حجج النقّاد حول سبع مشكلات رئيسية. أولاً، أعراض الموت الأسود التي أفيد عنها تلائم أوصاف العديد من الأوبئة المحتملة المغايرة للطاعون الحديث. ثانياً، الموت الأسود أشدّ عدوى من الطاعون الدبلي. ثالثاً، انتشر الوباء التاريخي بسرعة أكبر بكثير من سرعة تفشّي الوباء حديثاً - حتى عندما يؤخذ النقل البحري في الحسبان. رابعاً، السجلات التاريخية لا تتوافق مع الخصائص الإيكولوجية المعروفة للجرذان والبراغيث، لا سيما أن الطاعون انتشر في أماكن شديدة البرودة أو الجفاف، أو في الفصول الباردة التي لا تتيح بقاء اليرسينية الطاعونية. خامساً، يشكّك بعض العلماء في الكثافة الكافية للجرذان السوداء في أوروبا في القرون الوسطى، ويستنتجون أن الافتراضات، لا الأبحاث، تؤيّد دورها في الموت الأسود. سادساً، أمراض الطاعون الحديثة تدوم عدة سنوات في كل مرة، لكن معظم الأوبئة التاريخية التي أفيد عنها دامت سنة واحدة ثم تلاشت. سابعاً وأخيراً، تراجعت شدة فتك المرض - أي النسبة المئوية للسكان المحليين الذين توفوا من المرض - بمرور الوقت لأسباب غير واضحة، ثم اختفى المرض تماماً من أوروبا من دون تفسير. وهكذا رفض بعض النقّاد الطاعون الدبلي واقترحوا أمراضاً بديلة تبدأ من الجمرة الخبيثة إلى حمى نزفيّة فيروسية غير محدّدة حتى الآن شبيهة بإيبولا.

ردّ المدافعون عن النموذج السائد بحدّة، وواجهوا معظم الاتهامات النقدية، وإن كان بصورة غير مقنعة تماماً. الانتقاد الأول يمكن تجاهله لأن الأدلة لا تشير إلى أي بديل محدّد. أما بشأن ارتفاع معدّلات العدوى، فإن بعض المدافعين عن الطاعون الدبلي أشاروا إلى أن البرغوث البشري (البرغوث المهيّج *pulex irritans*) يمكن أن يصاب بالعدوى وينقلها إلى جانب عصيّات الطاعون، في حين زعم آخرون أن الطاعون الرئوي ربما يفسّر حالات الانتشار السريع. ويعالج ذلك

أيضاً الانتقادين الثالث والرابع لأنه يلغي الحاجة إلى البراغيث. غير أن المنتقدّين يردّون بأن البراغيث والطاعون الدبلي ضروريان لدعم الطاعون الرئوي. ومن الصعب إثبات الانتقاد الخامس إذ إن الأدلة الأثرية على وجود الجرذان قليلة. ويشير القائلون باليرسينية الطاعونية أيضاً إلى أن العديد من أنواع الثدييات يمكن أن تستضيف برغوث الأصلم الخوفي (*Xenopsylla cheopis*)، ما يقلّل الحاجة إلى الجرذان. ويبدو أن الانتقادين الأخيرين يتوقّفان على طبيعة عصية الطاعون وآثارها. فإذا افترض المرء أن قدرة اليرسينية الطاعونية على قتل عائلها لم تتغيّر مع القرون، فستظل المشكلة قائمة. لكن العلماء وجدوا العديد من السلالات أو اليرسينيات الطاعونية المغايرة ولاحظوا أن الأشكال الباكرة منها ربما كانت أشدّ فتكاً من الأشكال الناشطة اليوم. بل إن نظرية الانتقاء الطبيعي والتطوّر توحي بأن الأنواع تفقد وبالها بمرور الوقت لأن قتل العوائل لا يجدي نفعاً لبقاء الأنواع. وستصبح السلالات التي تبقى، على المدى الطويل، أقلّ وطأة على العضويات - أي البراغيث أو الجرذان أو البشر في هذه الحالة - التي تعتمد عليها في بقائها. وإذا توقّفت البراغيث المصابة بالطاعون عن قتل الجرذان التي تعولها، فلا حاجة لها إلى أن تعدو على البشر، وستختفي الأوبئة. وهكذا يستمرّ النقاش والأخذ والردّ.

في سنة 2000 تقريباً، بدأ علماء الوراثة دراسة لبّ أسنان الضحايا المرجّح إصابتهم بالطاعون بحثاً عن دليل في الدنا (DNA) (الحمض الريبي النووي المنقوص الأكسجين) على وجود اليرسينية الطاعونية. ومع أن التقارير الأولى الواردة من فرنسا كانت إيجابية، فإن المنتقدين تحدّوا المختبرات ونتائجها، وربما يستمرّ البحث. مع ذلك فإن ما قد يكشفه العلم الحديث عن طبيعة المرض لن يغيّر وقائع الحياة اليومية في أزمنة الطاعون في القرون الوسطى والعصر الحديث. ولا يهم من عانوا، سواء أماتوا أم ظلوا على قيد الحياة، إذا كان المرض جرثومياً أو فيروسياً، أو نقلته الجرذان أو تفشّى بين البشر، أو عن طريق الهواء كما كانوا يعتقدون. وأياً تكن أسباب الطاعون الطبيعية، فقد رأوا أنه جاء من الرب عقاباً للآثمين وغير التائبين من البشر.

الحواشي

1 J.F. Shrewsburry, *History of Bubonic Plague in the British Isles* (New York: Cambridge University Press, 1970); Graham Twigg, *The Black Death: A Biological Reappraisal* (New York: Schocken Books, 1985).

1
في كلية الطب

في أثناء الجائحة الثانية، سعى أناس كثيرون إلى تجنّب آثار الموت الأسود أو التقليل منها: القادة البلديون بتشريعاتهم، والملوك بمراسيمهم، ورجال الدين بصلواتهم. لكن لم يكن لأي منهم دور مباشر في مواجهة الطاعون كما واجهه ممارسو الطب في تلك الحقبة. كان يوجد في أوروبا طائفة متنوّعة من هؤلاء، منهم الصيدلانيون الذين يعدّون الأعشاب الطبية والأدوية ويوزّعونها، والأطباء الحلاقون الذين يجبّرون العظام المكسورة ويعتنون بالجروح ويمارسون الحجامة، والقابلات اللواتي يساعدن النساء في الولادة، والمعالجون التجريبيون الذين يستخدمون الأعشاب ومختلف أساليب العلاج غير المهنية الأخرى وفقاً لما تعلّموه من تجربتهم، والمشعوذون الذين تَعِدُ أكاسيرهم وحبوبهم بالعلاج بأسعار زهيدة جداً، وعلى رأس هؤلاء الأطباء المتعلّمون في الجامعات. فقد حظي الأطباء بأهمية مطلقة باعتبارهم أساتذة النظرية والممارسة، وورثة التقاليد الطبية اليونانية والرومانية والعربية. وقد عهد الأوروبيون في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث لهؤلاء الأشخاص بأرواحهم ومنحوهم مكانة تلي مباشرة مكانة الكهنة الذين يمكن أن تهب خدماتهم الدينية المرء الحياة الأبدية.

كان لنظريات العافية والمرض التي يسترشد بها الأطباء جذور عميقة في الأفكار

الكلاسيكية عن الفيزيولوجيا والطبّ. وقد نُقلت هذه النظريات رسمياً عن طريق كليات الطبّ الأوروبية التي ظهرت في أواخر القرن الحادي عشر في صقلية وجنوب إيطاليا، حيث أعادت الثقافتين العربية والبيزنطية إحياء العقل الأوروبي الغربي. وفي زمن الموت الأسود، كانت العلوم الطبية لا تزال على ما كانت عليه قبل ألف وخمسمئة سنة، مع بعض الإضافات التقليدية المستمدّة من الطب العربي، مثل التنجيم وبعض الأدوات والأساليب الجديدة. وقد أعادت النهضة الأوروبية البريق إلى تراث الأقدمين وعمّقت جذوره في العقل الأوروبي. ومنحت أيضاً الامتياز للتجربة الإنسانية بطريقة أطاحت في النهاية بفيزيولوجيا أرسطو وعملاقي الطب اليوناني القديم جالينوس وأبقراط. غير أن هذا التحوّل استغرق وقتاً طويلاً. فقد ظل جالينوس مسيطراً في أوائل القرن الثامن عشر، في حين لم تحرز النظريات المنافسة القائمة على علوم البيولوجيا والتشريح البشري والكيمياء الناشئة إلا تقدّماً طفيفاً. ولم تحدث الثورة الحقيقية في الطب - مثل اكتشاف ما هو الطاعون - إلا في القرن التاسع عشر. في غضون ذلك، كان الشبّان في كليات الطبّ يدرسون النماذج القديمة، ويعرّفون الناس على طبيعة الطاعون، ويعملون جاهدين لتجنّبه والسيطرة عليه. يجمل هذا الفصل النظريات الأساسية للصحة والمرض التي استند إليها تعليم الطبّ، ومسار هذا التعليم نفسه، والنظرّيات التي وضعها الأطبّاء عن الطاعون في الفترة الممتدّة بين سنة 1348 وأوائل القرن الثامن عشر. ويتناول الفصل الثاني بمزيد من التفصيل مختلف أنواع ممارسي الطبّ، ومكانة الأطبّاء في المجتمع، وطرق تعامل هؤلاء الممارسين مع الجائحة الثانية بناء على ما توافر لهم من فهم (أو سوء فهم) لأسباب الوباء وطبيعته.

نظريات الصحة والمرض في القرون الوسطى

الجذور اليونانية الرومانية

وضع ثلاث شخصيات رئيسية من العالم اليوناني القديم أسس ما يعتبره البشر في العصر الحديث النهج العلمي في الطبّ: أبقراط من قوص، وأرسطو، وجالينوس

البرغاموسي. ترك أبقراط التاريخي (460–380 ق.م)، الذي يقسم جميع الأطباء قسمه، تراثاً من نحو 70 كتاباً تنسب إليه صواباً أو خطأً وتعرف مجتمعة باسم مجموعة أبقراط. ونظراً لأنه نتاج اهتمام عصره بالطبيعة أو الفلسفة الطبيعية، فقد رفض مختلف التفسيرات الدينية أو السحرية للصحة والمرض، وأسند بدلاً من ذلك أفكاره الرئيسية إلى استنتاجات عقلانية مستمدّة من الملاحظة الحادة للطبيعة. فالعافية تنتج عن العيش في بيئة صحية، واتباع العادات الملائمة في الغذاء والتمرين، وتجنّب العادات التي ثبت إضرارها بالصحة. وتقسم المجموعة وفقاً لأنواع المشاكل الصحية المختلفة – الكسور، والأوبئة، والحميّات، وما إلى هنالك – وينظّم كل قسم حول دراسات حالة محدّدة تدوّن بتفصيل شديد جميع النواحي الطبيعية للمريض ومرضه، من الظروف البيئية المحلية إلى ابتداء المشكلة ومسارها حتى نهايتها. ويتابع الأطباء الأبقراطيون التغيّرات التي تطرأ على درجة حرارة المريض، ولون بشرته، ونوعية البول والبراز، والتنفّس، ومظهر العينين، والسلوك، وغيرها من المؤشّرات على تدهور الصحة أو العافية. كما كانوا يراقبون عن كثب آثار مختلف العلاجات – مثل المغاطس، أو المسهّلات[1]، أو الأغذية، أو الراحة، أو التمرين – ويدوّنونها لمعرفة هل هي مفيدة أو مضرّة. ولا توضع التعميمات الخاصة بالأمراض أو معالجاتها إلا على أساس هذه المراقبة. وقد خلص الطبّ الأبقراطي إلى أن المرض طبيعي ويمكن فهمه وتوقّع مساره، وبالتالي فإن المعالجة الملائمة طبيعية أيضاً وتستند إلى خبرة الطبيب أو المرجع الذي تمنحه خبرته أو سمعته الثقة.

غير أن كتاب «طبيعة الإنسان» الأبقراطي(*) يتوسّع في شرح نظرية الفيلسوف الطبيعي اليوناني أمبيدوقليس الذي سبق أبقراط، وفيها يعبّر عن اعتقاده بأن كل شيء في العالم المادي يتكوّن من واحد من أربعة عناصر أو مزيج منها: الهواء والماء والنار والتراب. وادّعى المؤلّف أنها تماثل «أخلاطاً» أربعة مميّزة في جسم الإنسان، تفهم على العموم بأنها موائع، وتتوافق هذه بدورها مع أربعة أعضاء

(*) هذه هي الصيغة التي اتبعها المؤلف نظراً لعدم الجزم بصحة نسبة الكتاب لأبقراط – المترجم.

وأربع مجموعات من «الخصائص» تجمع «الجفاف» و«الرطوبة» مع «البرد» و«الحرارة». ومن ثم فإن المحافظة على العافية تتلخّص في المحافظة على التوازن الملائم للأخلاط، وبالتالي «حرارة» الجسم و«رطوبته».



صورة من القرن السابع عشر لجالينوس وأبقراط. تجدر الإشارة إلى أن جانب نبتة الورد الذي يمسك به أبقراط مزهر في حين لا يوجد في الجانب الذي يمسك به جالينوس سوى الأشواك. غلاف كتاب جستس كورتنوم «كتاب مدهش عن المرض» *De Morbo Attonito*، 1677. المكتبة الطبية الوطنية.

الأخلاط الأربعة وما يقابلها

الأخلاط:	الدم	البلغم	الصفراء	السوداء
العنصر:	الهواء	الماء	النار	التراب
العضو:	الكبد	الدماغ/الرئتان	المرارة	الطحال
الفصل:	الربيع	الشتاء	الصيف	الخريف
الخصائص:	دافئ/رطب	بارد/رطب	دافئ/جافّ	بارد/جافّ
الطبع (المزاج المسيطر):	متفائل	بارد الطبع	غضوب، صفراوي	سوداوي
الكوكب:	المشتري	القمر/الزهرة	الشمس/المرّيخ	زحل

اعتبر العلماء في القرون الوسطى أن أرسطو (384–322 ق.م) «سيد العارفين». وعلى غرار أعمال أبقراط، فإن كثيراً من الكتب المئة والخمسين المنسوبة إلى أرسطو ليست له وإنما كتبها تلاميذه ومساعدوه. وقد تأثّر أرسطو، مثله مثل أبقراط، تأثّراً شديداً بالفلسفة الطبيعية اليونانية، ودرس العلم بغية أن يصبح طبيباً. وتوسّع افتتانه بتشريح وفيزيولوجيا الحيوان ليشمل الإنسان، لكنه عُني بكيفية عمل الجسم أكثر من عنايته بما يجب القيام به عندما يطرأ خلل على عمله. فُقدت معظم أعماله عن تشريح الإنسان، ودحض العلم الحديث معظم ما بقي منها. بيد أن أرسطو طوّر نظرية الأخلاط وتوسّع في تطبيقها، ونقلها إلى العالم الغربي باعتبارها حقيقة لا جدال فيها ظلّت سائدة حتى القرن التاسع عشر. وطوّر أيضاً نهجاً شديد العقلانية والتنظيم – لا يستند بالضرورة إلى الملاحظة أو التجربة – للإجابة عن جميع الأسئلة تقريباً. وعندما استعاد الأوروبيون الغربيون في القرون الوسطى معرفة الأسلوب المنطقي، طبّقوها أيضاً على كل شيء تقريباً، من اللاهوت إلى القانون إلى الطب. وتطوّر ذلك ليصبح الفلسفة المدرسيّة في القرون الوسطى، وقد أسميت كذلك لارتباطها بالجامعات الأولى. فضّل هذا النظام في التفكير والجدال والتعليم المحاجّة المنطقية والمرجعيّات السابقة على التجربة الشخصية والفكر السليم أيضاً.

وعندما يتعلّق الأمر بمسائل الطبيعة، فإن أرسطو هو أعظم المراجع، وغالباً ما تبيّن أن كتبه المتبقية مقنعة ومؤثّرة جداً - وخاطئة.

كان جالينوس البرغاموسي (130–201 م)، وهو طبيب عمل في الإمبراطورية الرومانية لكنه كتب باليونانية، بمثابة مستجمع فكري صبّ فيه الطبّ الأبقراطي والفلسفة الطبيعية الأرسطية. وقد ألّف أيضاً عدداً كبيراً من الكتب الطبية، مستنداً إلى حدٍّ كبير إلى مزيج من النظريات التي وصلت إليه وتجربته الشخصية مع المرضى. في التعامل مع المرض، طوّر مصفوفة من العوامل الطبية التي صنّفها في ثلاث فئات: طبيعية، ومضادّة للطبيعة، وغير طبيعية. تشكّل العوامل الطبيعية حالة جسم الإنسان في أي وقت: الأخلاط والعناصر والخصائص، وتوازنها الذي ينتج العافية أو اختلال توازنها الذي ينتج المرض. وعندما يكثر ما في الجسم من هذه المكوّنات أو يقل فإنه يعتلّ، وكل هذه المكوّنات مرتبطة معاً بالتماثل. العوامل المضادّة للطبيعة هي التي تسبّب اختلال التوازن، والأعراض التي تظهر على المريض، والمرض نفسه في نهاية المطاف. إذا كانت الأعراض ارتفاع الحرارة والتعرّق على سبيل المثال، فإن المرض هو الحمّى الناجمة عن فرط الدم «الحارّ والرطب». والعوامل غير الطبيعية الستة هي عوامل خارجية يتحكّم فيها المرء: الهواء، والحركة/السكون، والغذاء والماء، والنوم/اليقظة، وإخراج الفضلات أو الأخلاط، وما أسماه الأطبّاء الجالينوسيون حالات تأثر الروح أو المزاج. يمكن أن يسبّب أي من هذه العوامل غير الطبيعية المرض - اختلال توازن الأخلاط - وبالتالي فإنها تبرئ من المرض أو تعالجه على الأقل. الهواء الفاسد، أو نوع الغذاء الرديء، أو نقص النوم، أو كثرة الدم، أو الهلع يمكن أن تؤثّر في توازن الأخلاط وتسبّب المرض. وهكذا فإن الانتقال إلى مكان ذي هواء عليل، أو اتباع النظام الغذائي الصحيح، أو النوم السليم، أو الفصد (إخراج الدم من الوريد)، أو الموسيقى الهادئة يمكن أن تعالج المرض. هذه المصفوفة هي لبّ طبّ جالينوس، وشكّلت النموذج للنظرية الطبية العربية والبيزنطية والغربية وتطبيقها ما يقرب من ألفي سنة. وقد لخّص الطبيب الكاتالوني أرنو دي فيلانوفا Arnau de Vilanova،

قبيل سنة 1300، لماذا احتفظ أبقراط وجالينوس بتأثيرهما الكبير في أيامه:

> كانا المسؤولين حقاً عن الشكل العقلاني للطب الذي امتلكا تقنيته، ونقلا أيضاً طريقة إيجاد الأسلوب الصحيح لتطبيقه عند مباشرة العلاج.

على الرغم من التقدّم في معرفة التشريح والفيزيولوجيا وتطويّر العديد من النظريات الطبية المتنافسة، فقد احتفظ الطب الأبقراطي والجالينوسي بسيطرته إبان الجائحة الثانية[2].

الإسهامات العربية

لا شك في أن المفكّرين العرب والفرس المهمّين استوعبوا التراث الحضاري اليوناني وطوّروه بطرق مجدية لهم وللغرب المسيحي، لكن من الخطأ الادّعاء بأن الحضارة العربية/الإسلامية في القرون الوسطى أنقذته من الاندثار. فقد كان الأطباء العرب في القرنين التاسع والعاشر مثل حنين بن إسحاق (809–873 م) ينقلون الأعمال الطبية المستندة إلى اليونانيين ويعلّقون عليها ويضعون أعمالاً جديدة، فيما لم يكن هناك إلا نفر قليل من العلماء في أوروبا الغربية المسيحية، بل لم يكن هناك من يحسن قراءة اليونانية. وكان مستجمع المعرفة الطبية الإسلامية العالم والطبيب ابن سينا (أبو علي الحسين بن عبد الله بن سينا، 980–1073 م). احتوى كتابه العظيم القانون في الطب على جلّ المعرفة الطبية الإسلامية ووضع أسس الممارسة الطبية بناء عليها. وبعدما تُرجم إلى اللاتينية ظل الكتاب المدرسي الطبي الرئيسي للغرب المسيحي من القرن الثاني عشر إلى القرن السادس عشر.

من أكثر مساهمات الطب الإسلامي نفوذاً في الغرب في القرون الوسطى، وإن كانت مريبة، الارتباط الوثيق للتنجيم بالطب، وهي صلة توجد أصلاً في كتابات الفلكي الروماني المصري بطليموس (85–165 م). يفترض التنجيم الطبي أن لكل جرم سماوي، لا سيما الشمس والقمر والكواكب، تأثيراً مميّزاً في أجسام البشر.

ويقوم هذا الاعتقاد على التوافقات بين الأجرام السماوية والعناصر والأخلاط وخصائص الجسم الإنساني. ومثلما كان يُعتقد أن الولادة في ظلّ ظروف سماوية معيّنة تؤثّر في المرء، فإن من الأفضل أو الأسوأ القيام بعمليات أو تناول عقاقير أو اتباع أنظمة غذائية معيّنة في أوقات معيّنة من السنة أو الشهر ترتبط بترتيبات محدّدة للأجرام السماوية. ولم يجد الأطباء والعامّة المسلمون والمسيحيون الذين تقبّلوا التنجيم الطبّي في هذه الممارسة تهديداً لثقافتهم الدينية، وإنما توسيعاً للتأثيرات الطبيعية، أو ربما من الأفضل، عاملاً غير طبيعي آخر. واعتقدوا أن تأثير السماوات محجوب عن الرؤية المباشرة، وبالتالي «خفيّ»، لكن نتائجه حقيقية أو ماديّة. بل إن الأوبئة، بما في ذلك الموت الأسود، التي يحتمل أن تؤثّر في الجميع اعتُبرت ناجمة عن بعض التشكيلات التنجيمية، كما شرح العديد من الأطبّاء في سنة 1348 وفي القرون التي تلتها.

التعليم الطبّي في القرون الوسطى

كليات الطبّ والجامعات

بدأ التعليم الطبي في أوروبا الغربية في القرون الوسطى في كلية الطبّ في ساليرنو، بجنوب إيطاليا، حيث تلاقت الثقافات اللاتينية والبيزنطية والعربية. هنا استفاد الطلاب والمدرّسون الأوروبيون المسيحيون من وجود علماء الطبّ المسلمين وترجماتهم للنصوص اليونانية والإسلامية إلى اللاتينية. بدأ قسطنطين الأفريقي (1020–1087 م)، وهو مسلم اعتنق المسيحية وأصبح راهباً، عملية الترجمة وكان يدرّس ما تعلّمه وهو طالب في بغداد وأفريقيا. وعمل مترجمون آخرون في أماكن مثل صقلية والقسطنطينية وسوريا وطليطلة والأندلس، وأنشؤوا معاً مكتبة للنصوص الطبية التي شكّلت صلب التعليم الطبي في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث. وأدى إنشاء كليات الطبّ في ساليرنو وسواها من الأماكن في جنوب أوروبا إلى كسر احتكار رجال الدين الفعلي للتعليم الطبي الذي شكّل جزءاً فرعياً من حياة الرهبنة. ولم تعد ممارسة الطب وقفاً على الرهبان والكهنة،

وسرعان ما استُبعد الرهبان والكهنة من التعليم الطبي الرسمي.

في سنة 1180 أنشأ الكونت وليام السابع كلية الطب في مونبلييه وفتحها أمام اليهود والمسلمين بالإضافة إلى المسيحيين. في تلك الفترة المبكّرة، كانت كثير من الكليات، مثل كلية شارتر ورايمز في فرنسا وبادوا في إيطاليا، تدرّس الطب في برنامج الآداب باعتباره فرعاً من الفلسفة الطبيعية، أو فرعاً من علم اللاهوت في بعض الأحيان. وفي مدينة بولونيا الإيطالية الشهيرة بكلية الحقوق، أنشأ الطبيب تاديو ألدِروتي Tadeo Alderotti كلية الطبّ ضمن كلية الآداب في سنة 1260 تقريباً. وحصلت جامعة باريس على كلية للطب في سنة 1263، وأفنيون في سنة 1303. وقد تأخّر ظهور الجامعات وكليات الطب في أوروبا الشمالية. فأنشأ إمبراطور الإمبراطورية الرومانية المقدّسة جامعة فينّا في سنة 1365، لكن لم تظهر كلية الطب فيها إلا في سنة 1399. وأضافت جامعة كمبردج دراسة الطب على سبيل التجربة في سنة 1423.

منهج التعليم الطبي

اختلف منهج التعليم الطبي باختلاف كليات الطب، لكن جميع المناهج اعتمدت على التراث الكلاسيكي والإسلامي اعتماداً حصرياً تقريباً. وكان الطلاب يعدّون للدراسة المتقدّمة بالالتحاق بمدرسة لتعليم اللغة اللاتينية أو النحو في بلدتهم – لم يكن يُسمح للإناث بالالتحاق بالجامعات أو كليات الطبّ. وهناك يتعلّمون قراءة اللغة اللاتينية وكتابتها والتحدّث بها وفهم اللاتينية المحكية، وهي مهارات أساسية لأن اللاتينية هي اللغة المستخدمة في التعليم العالي. وفي سن الرابعة عشرة تقريباً ينتقلون إلى الجامعة لدراسة الفنون الحرّة السبعة[3] في كلية الآداب، ويحصلون على شهادة البكالوريوس وربما الماجستير بعد أربع أو خمس سنوات. وتدوم الدراسة في كلية الطبّ أربع أو خمس سنوات أخرى وتتكوّن من مزيج من علوم أبقراط وجالينوس وابن سينا، بالإضافة إلى أعمال إسلامية أخرى مترجمة إلى اللاتينية. وكان الأساتذة يقرؤون من النصوص مباشرة، ويعلّقون عليها عند

الاقتضاء، ويدوّن الطلاب ما يقولون. ويعتبر ما يتلقّاه الطلاب الكلمة الفصل في العلوم الطبية، ويقدّم بطريقة منهجية تماماً. لكنهم لم يكونوا يتلقّون معرفة جديدة أو وسائل التعامل مع الظواهر الطبية الجديدة، مثل الطاعون.

إرشادات جامعية بشأن التشريح في مدينة بولونيا في سنة 1405

.بما أن أداء التشريح يتعلّق بصناعة العلماء وفائدتهم ويختص بها، وبما أن المشاحنات والإشاعات مألوفة في الغالب عند إيجاد الجثث التي يجري تشريحها، فقد أمروا ورسموا بأنه لا يجوز أن يتجرّأ أي طبيب أو عالم أو أي شخص آخر على الحصول لنفسه على جثة لغرض التشريح، ما لم يحصل أولاً على إذن من مدير الكلية في ذلك الوقت. وعلى مدير الكلية مراعاة الجودة والنظام في منح الإذن للأطباء والعلماء عندما يُطلب منه الحصول على تلك الإجازة. ويجب أيضاً ألا يزيد عدد من يحضرون التشريح على عشرين شخصاً إذا كانت الجثة لذكر، وألا يزيد على ثلاثين إذا كانت الجثة لأنثى. ولا يجوز أن يحضر أحد التشريح ما لم يكن قد أمضى سنتين كاملتين في دراسة الطبّ ويتابع سنته الثالثة، حتى إذا التحق بالصفوف لمدّة محظورة [كذا]. ولا يستطيع من حضر تشريح ذكر حضور تشريح آخر في السنة نفسها. ومن حضر مرتين لا يستطيع حضور التشريح مرة أخرى في بولونيا ما لم يكن التشريح لأنثى، حيث يمكنه مشاهدة ذلك مرة واحدة فقط....

نقلاً عن Lyn Thorndike, *University Records and Life in the Middle Ages* (New York: Norton, 1972), 283.

كانوا يتلقّون أيضاً القليل من الخبرة العملية الثمينة، ما لم يكونوا ملتحقين بواحدة من الجامعات القليلة التي يتبع فيها الطلاب أحد الأساتذة في جولاته في

المستشفى. وبما أن الجرّاحين وحدهم، وهم يتعلّمون عادة باعتبارهم متمهّنين بدلاً من التعلّم في الجامعات، يستخدمون الأدوات الجراحية وسواها في عملهم، فلا حاجة لطلاب الطب إلى تعلّم استخدامها. وكان الطلاب يدرسون التشريح على العموم من رسوم بيانية، مع أن تشريح البشر ظهر ببطء في كليات الطب الأوروبية. ويبدو أنه ظهر في بولونيا أولاً في أواسط القرن الثالث عشر. وربما استُخدِم هنا التشريح في علم الأمراض الشرعي - تشريح الجثث لتحديد سبب الوفاة - الذي ظهر في كلية الحقوق في الجامعة. وبدأ التشريح في مونبلييه بعد نحو قرن من الزمن، وسرعان ما أمر دوق أنجو المسؤولين القضائيين لديه بتقديم جثّة مجرم كل سنة. ومن الاعتراضات الرئيسية على أعمال التشريح أمام الجمهور، وهي ممارسة بدأت قبيل تفشّي الموت الأسود، أن يكون أحد النظّارة من أقرباء من يجري تشريح جثّته على المنضدة. لذا أخذت العديد من الكليات تطلب استقدام الجثث من البلدات المجاورة تجنّباً لمثل هذا الإحراج. وكان يُدير التشريح طبيب أو أستاذ يقرأ من نصّ فيما يقوم جرّاح بشقّ الجثّة ورفع الأعضاء وعرضها. وتماشياً مع الشكل المدرسي، غالباً ما كان النص عملاً جالينوسياً عن التشريح يصف أعضاء القرود، وهي الجثث الوحيدة التي كان يسمح بتشريحها في الإمبراطورية الرومانية القديمة.

أصبح التنجيم، وهو فرع من علم الفلك الذي يتعلّمه الطلاب في مساقات الآداب، سمة رئيسية من سمات التعليم الطبي المسيحي الغربي ابتداء من القرن الثالث عشر. فكان يعتقد أن كل قسم من الجسم يخضع لسيطرة أحد أبراج الفلك الاثني عشر، ومعرفة هذه العلاقات تساعد الطبيب في تشخيص الأمراض أو تحديد أفضل العلاجات أو أوقات العلاج. وقد شكّل التنجيم من عدة أوجه امتداداً لنظرية الأخلاط/الكواكب، ودام مدّة طويلة. وقال أحد العلماء في ذلك، الطبيب من دون التنجيم «رجل أعمى لا يستطيع خدمة مرضاه بمهارة». وفي سنة 1405، طلبت جامعة بولونيا من طلاب الطب فيها دراسة التنجيم خلال الأربع سنوات واعتبرتهم طلاب «الطبّ والتنجيم»[9]. وحدث ذلك أيضاً في الجامعات

الشمالية مثل إيرفورت، وفينّا، وكراكوف، وليبزيغ. وأصبحت باريس مركزاً رئيسياً للطبّ التنجيمي، ولم ترفضه إلا في سنة 1537. ومن المثير للاهتمام أن معارضة الطبّ التنجيمي في السنوات المتأخّرة جاءت من رجال الدين والفلاسفة، وليس من الأطبّاء أنفسهم.

عندما يتخرّج الطالب في كلية الطب بجامعة بيروغيا في إيطاليا حاملاً شهادة الدكتوراه، فإنه يخضع لامتحان شفهي عام يجريه أساتذته ثم يلقي كلمة يعرض فيها فصاحته باللاتينية. ويتسلّم الدكتور الجديد كتاباً وخاتماً وقبّعة باعتبارها



أستاذ التشريح يحاضر من كتاب مدرسي فيما يجذب مساعده أضلاع الجثّة. لاحظ السكّين على المنضدة. نقلاً عن كتاب «تشريح جسم الإنسان» Mondino dei Liuzzi, *Antomia corporis humani*، طبعة مارتن لاندسبيرغ Martin Landsberg، ليبزيغ، 1493 تقريباً. المكتبة الطبّية الوطنية.

علامات على مكانته الجديدة، بعد عرض إيضاحي يقدّمه معلّمه، ثم يتلقّى قبلة سلام مسيحية من أعضاء الهيئة التعليمية. وبعد ذلك يستضيف أساتذته وزملاءه إلى مائدة ويقدّم لهم أكياساً صغيرة من النقود عربون محبّة ومودّة. ومع أن النقابات أو المنظّمات المهنية الأخرى للأطبّاء تطلب من الدكتور الجديد ممارسة المهنة مدة من الزمن قبل العضوية، فإن الشابّ في سن الخامسة والعشرين يصبح الآن واحداً من أكثر المهنيين مكانة في المجتمع.

نظريات الطاعون في القرون الوسطى

أثّرت نظريات المرض ومعالجته كما صيغت ودرّست في كليات الطبّ القروسطية في طريقة فهم الأطبّاء للموت الأسود ومكافحته في القرون الوسطى. فقد علّم أرسطو الغرب التفكير في سلسلة متدرّجة من الأسباب لحدوث أي ظاهرة. عند صنع كرسي على سبيل المثال، يحتاج المرء إلى سبب للقيام بذلك، وموادّ، وخطة، والجهد أو العمل اللازم لتجميعه. ولن يصنع الكرسي في غياب أي من هذه المتطلبات. كان الأطبّاء في القرون الوسطى وبداية العصر الحديث يعتقدون أن للموت الأسود أيضاً سلسلة متدرّجة من الأسباب، وظلّت هذه الفكرة متماسكة طوال الجائحة الثانية.

الأسباب الإلهية

على الرغم من الطبيعة العقلانية لطبّ جالينوس، فإن قلة قليلة من الأطباء، إن وجدوا، كان لديهم من الغرور ما يكفي لإنكار دور الربّ في صحة أفراد ومجتمعات بأكملها ومرضها. فالكتاب المقدّس مليء بالأمثلة عن إنزال الرب المرض أو كوارث أخرى على الناس، من تدمير الإنسانية تقريباً بالفيضان إلى القروح والبثور التي أصابت أيّوب. ورقّق الربّ قلب فرعون مصر القاسي «بالطاعون»، واستخدم الأوبئة لإضعاف أعداء إسرائيل، والمرض والعقوبات الأخرى لتأديب العبرانيين المشاكسين. لذا لا بدّ أن يكون الغضب الإلهي مصدر أي تفشّ للمرض

على نطاق الموت الأسود. ويجب أن يكون هذا الإظهار للغضب مرتبطاً بآثام المسيحيين. وقد أقام أسقف يورك، بإنجلترا، وليام زوتش William Zouche هذه الصلة في رسالة إلى أبرشيّته في صيف سنة 1349:

> ... من لا يعلم عن الموت العظيم والطاعون والعدوى المتفشية في الهواء فوق مختلف أنحاء العالم، وبخاصة إنجلترا في هذه الأيام. لا شك في أن ذلك ناجم عن آثام الناس الذين انغمسوا في ملذّات بحبوحتهم فأهملوا تذكّر عطايا الواهب الأعلى.

وفي حين أن المرء يمكن أن يتوقّع ذلك من مسؤول ديني، فقد يكون من المفاجئ قليلاً أن نسمعه من ملك السويد: «أنزل الربّ هذا الموت المفاجئ عقاباً للإنسان على ما اقترفه من آثام، فقضى به معظم الريفيين عندنا». ومع ذلك، فإن أطباء أيضاً، من أمثال الألماني هنري لام Henry Lamm، كتبوا في أوائل القرن الخامس عشر، «إن القول بأن الوباء جاء من عند الربّ أفضل من تكرار جميع الآراء التي يسمعها المرء». وردّد الشعراء والفلاسفة والتجّار وموثّقو العقود فكرة غبريال دي موسيس Gabriele de Mussis البياشنزي بأن الطاعون عقاب حلّ بالجنس البشري بأكمله بعد أن انغمس في أوحال شتى الشرور، ووقع في أشراك الآثام، وارتكب ما لا يُحصى من السيّئات، وغرق في بحر من الفساد بسبب اتساع الشرّ من دون حدود وفقدان الخير، وعدم الخشية من أحكام الربّ، واتّباع دروب الشرّ[5].

عندما واجه المسيحيون الألم وموت الولدان والأطفال الأبرياء، وجدوا بعض العزاء في براءة أيّوب المبتلى، أو مبدأ استحقاق الجميع للعقاب بسبب الخطيئة الأصلية، أو أن العقاب على «ما ارتكبه الأب من خطايا» قد يوقّع على الأبناء.

الكواكب والنجوم

بعد تكرّر تفشّي الطاعون على نطاق واسع ثلاث مرّات، كتب توماس برنتون Thomas Brinton، أسقف روشستر، لرعيّته في سنة 1373:

> بما أن فساد الشهوة ومآرب الشرّ أعظم اليوم مما كانت عليه في

زمن نوح – إذ تمارس اليوم آلاف الأشكال من الآثام التي لم تكن
موجودة في ذلك الوقت – فحري بنا ألا نعزو غضب الربّ إلى
الكواكب، بل إلى خطايانا.

وفقاً للعديد من الأطبّاء والمتعلّمين سواهم، استخدم الله الكواكب بمثابة آلية لتوقيع عقوبة الطاعون على البشرية. ويشير برنتون إلى أن على المرء ألا يلقي باللائمة على الأداة، وإنما على السبب العميق: أخطاء المرء نفسه. مع ذلك فإن الأجرام السماوية أداة إلهية كما ادّعى الفيلسوف الطبيعي الألماني الكولوني ألبرت الكبير قبل قرن من الموت الأسود. فاستناداً إلى الفيلسوف المسلم أبي معشر البلخي (الذي نقل بدوره عن أرسطو)، ذكر ألبرت في كتاب «أسباب وخصائص العناصر» أن اقتران المرّيخ والمشتري يثير «وباء عظيماً في الهواء، لا سيما عندما يحدث في برج فلكي دافئ ورطب في دائرة البروج». وهو يرى أن هذه العملية طبيعية جداً وإن كانت خفية.. يجتذب المشتري الرطب الأبخرة من الأرض ويقوم المريخ الدافئ/ الجاف «بإشعال الأبخرة المتصاعدة ما يسبّب مضاعفة الصواعق والشرر والأبخرة الوبائية والحرائق في الهواء»[6]. هنا لدينا تفسير مدرسي مثالي ومنطقي مستند إلى مرجعية أرسطو – وخاطئ.

مع احتدام الطاعون في أكتوبر 1348، طلب الملك فيليب الرابع من كلية الطب في جامعة باريس تقديم تفسير لهذا المرض وأصوله. فاستجابت بإصدار «نُصح باريس» *Paris Consilium* الذي تشير فيه، مردّدة صدى ألبرت، إلى أن سبب الطاعون «اقتران كواكب زحل والمشتري والمرّيخ في الساعة الواحدة بالضبط من بعد ظهر 20 مارس 1345». وبفضل سمعة المصدر، دام هذا التحليل مدّة طويلة ووجد طريقه إلى العديد من القصائد والمنشورات الطبية التي بقيت حتى اليوم. واشتُبه بالمذنّبات أيضاً. فقد زعم أرسطو في كتاب «علم الأرصاد الجوية» *Meteorologia* أن عبور المذنّبات يحدث ظروفاً حارّة وجافّة، ورأى بعض الأطباء القروسطيين، من أمثال ريمون دي فيفييه Raymond de Viviers الأفينيوني، أن «المذنّبات تشاهد في أوقات الطاعون، حيث تطير أشكالها المحترقة في الهواء

فتفسده. وتصاب أخلاط أجسامنا بالفساد أيضاً ويُستحثّ الطاعون». وفي سنة 1482 كتب هانس فولز Hans Folz في أشعاره عن الطاعون، «المذنّبات ذات الأذناب المتوجّهة تسمّى في ألمانيا نجوماً مجفِّفة لأنها تمتصّ كل الرطوبة حيث تطير. وربما يشاهد ذلك في الطاعون الكبير وهو أيضاً السبب في فساد الجوّ»[7].

فساد الهواء

بعدما توضّح دور الإله والأجرام السماوية، تسمّى أحياناً «الأسباب البعيدة»، قدّم ابن سينا في كتاب القانون السبب المباشر:

> يجب أن تعلم أن السبب الأول البعيد لذلك أشكال سمائية والقريب أحوال أرضية، وإذا أوجبت القوى الفعالة السمائية والقوى المنفعلة ترطيباً شديداً للهواء، يرفع أبخرة وأدخنة إليه ويبثّها فيه ويعقبها بحرارة ضعيفة. وصار الهواء بهذه المنزلة حمل على القلب فأفسد مزاج الروح الذي فيه، وعفن ما يحويه من رطوبة. وحدثت حرارة خارجة عن الطبع وانتشرت من سبيلها في البدن فكانت حمّى وبائية وعمت خلقاً من الناس لهم أيضاً في أنفسهم خاصية استعداد...

حذّر جالينوس وأبقراط من الآثار السيّئة للبخار العفن، أو الهواء الفاسد. وطالما ربط الناس بين الرائحة الكريهة والهواء الرديء، وللرائحة الكريهة العديد من المصادر، بما فيها المستنقعات، وأكوام الجثث بعد المعارك، والحيوانات والخضراوات المتحلّلة، وفضلات الإنسان والحيوان، والهواء الراكد. وكانت البلدات في القرون الوسطى قد أصدرت منذ وقت طويل تشريعات ضدّ ما ينتن اعتقاداً بأن النتن يقتل. وأشار توماس بيرتون Thomas Burton، من دير موكس في إنجلترا، إلى زلزال في 27 مارس 1349 وكتب، «سرعان ما تبع الزلزال وباء في هذه الناحية من البلد»[8]. وربط آخرون سببياً بين الزلازل والطاعون، ورأى بعض الأطباء أن الهزّات أحدثت شقوقاً في سطح الأرض وأطلقت أبخرة سامّة أفسدت الهواء، وهي نظرية دامت حتى وقت متأخّر من القرن التاسع عشر.

حمل الطاعون معه الموت على نطاق مخيف، موت تنقّل في الريف من مكان إلى آخر. أصيب الكثير بالمرض وتوفي كثيرون ما حتّم أن يكون سببه الهواء الذي يتنفّسه الجميع. مع ذلك لم يمرض الجميع ولم يمت جميع من ألمّ بهم المرض. فاستنتج الأطبّاء أن بعض الأشخاص أكثر حساسية للهواء السامّ والفاسد من الآخرين. وبما أن الطاعون مرتبط «بالدفء» و«الرطوبة»، فقد اعتُبر من يتميّز «بالدفء والرطوبة»، مثل النساء والأطفال، أكثر استعداداً لهذا المرض. كما أن السمينين ومن يتّبعون أنظمة غذائية «دافئة ورطبة» معرّضون للخطر. لكن ماذا عن الضحايا المتوفّين الذين يتميّزون في الظاهر «بالبرودة والجفاف»، مثل البالغين الأصحّاء والنساء المتقدّمات في السنّ؟ لجأ بعض الأشخاص إلى إرادة الله في تفسير وفاتهم، وادّعى آخرون أن الطاعون ليس سبب موتهم، في ما رأى قسم آخر أن الحالة الصحية الحقيقية لهؤلاء كانت أشدّ خطراً مما هو معروف بحيث بدوا أصحّاء في الظاهر. ثمة سلوكيّات معيّنة يمكن أن تجعل المرء أكثر استعداداً للمرض بطبيعة الحال: التمرين، وممارسة الجنس، والاستحمام بمياه ساخنة تزيد التنفّس وتفتح مسامّ الجسم، ما يسهّل دخول الهواء الفاسد.

التأثير في الجسم

رأى الأطباء في القرون الوسطى أن الوباء يُدخل الهواء المسموم عبر الرئتين أو مسامّ الجلد، ما يولّد سمّاً في داخل الجسم. وعندما يتراكم السمّ حول القلب، كما اتفق ابن سينا وطائفة من الأطباء الغربيين، يموت الضحية. لكن قبل التأثير في القلب، يتنقلّ السمّ في الجسد، وفي هذه الفترة قد يكون العلاج ناجحاً. أدرك الأطبّاء أن للجسم آليات طبيعية لتصريف السموم، وإذا كان مقدار السمّ ضئيلاً أو هذه الآليات قوية، يزال السمّ من القلب. واعتقدوا أن السمّ ينتقل، تبعاً لوزنه، نحو ثلاثة أماكن ترتبط بالأعضاء الرئيسية وتتجمّع فيها، وهي أماكن تتلاءم بطبيعتها مع إزالة السمّ: خلف الأذنين (الدماغ)، والإبطين (القلب)، والأربية (الكبد). وليس من المصادفة أن تظهر الأورام أو الأدبال في هذه الأماكن الثلاثة، وهي التي

ربطها الأطبّاء بتصريف العوامل المُمرضة، وهم محقّون في ذلك. وهكذا اعتبرت الأدبال أمراً محموداً، وإذا «نضجت» بالشكل الملائم وانفجرت، فإن التعافي يبدو وشيكاً. وإذا ما تصلّبت ولم تظهر، تكون توقّعات سير المرض سيّئة.

العدوى

> غير أن اللحظة الأشدّ خبثاً في هذا الوباء، وهي التي تسبّب الوفاة المفاجئة تقريباً، تحدث عندما يصيب روح الهواء المنبعث من عيني المريض، وبخاصة المحتضر، عيني شخص معافى قريب منه وينظر إليه مباشرة. عندئذ تنتقل الطبيعة السمّيّة لهذا العضو [العين] من الأول إلى الثاني، وتتسبّ في مقتل الشخص المعافى[9].

يوضح هذا الوصف الذي قدّمه طبيب مجهول من مونبلييه ظاهرة يربطها الأطباء في العصر الحديث بالطاعون الرئوي، لكنه يشرحها بطريقة غريبة علينا. مع ذلك وافقه أشخاص عديدون الرأي بشأن النظرة القاتلة، مثل الطبيب البابوي غي دي شولياك Guy de Chauliac وماتيو فيلاني Matteo Villani، وهو مؤرّخ فلورنسي كتب أن «هذا المرض الوبائي يُلتقط بالبصر واللمس على ما يبدو». وأقرّ ابن سينا بأن بعض الأمراض تنتقل من شخص إلى آخر، لكن هذه العملية ناجمة عن انتقال الهواء الفاسد في الواقع. مع ذلك، عقّدت هذه الظاهرة الأمور كثيراً من حيث تفسير الطاعون ومعالجته: الأمر ليس مسألة «هواء فاسد» فحسب، وإنما الأشخاص الذين ينشرون هذا «الهواء الفاسد» في أماكن بعيدة جداً عن مصدره البيئي.

لاحظ الطبيب جنتيلي دا فولِنغو Gentile da Folingo في سنة 1348 أن «هذا المرض الشرّير ينتقل بصورة رئيسية عند التحادث المعدي مع أشخاص مصابين بالعدوى». ولاحظ ماريانو دي جاكوبو Mariano di Jacopo أنه «يتفق في الغالب أن يموت أشخاص من الطاعون في هواء صحيّ بسبب العدوى»[10]. لكن إذا كان فيلاني وكثير غيره مصيبين في قولهم بأن الطاعون ينتقل عبر اللمس، فما دور الهواء الفاسد عندئذ؟ لعل الأمر يتعلّق بانتقال السمّ مباشرة من مسامّ المصاب إلى

الأصحّاء. لكن ماذا بشأن انتقال العدوى من أشياء مثل الملابس أو الأثاث أو حتى النقود؟ اعتقد الناس منذ البداية أنهم لاحظوا موت البشر والحيوانات بسبب تداول أشياء «مصابة بالعدوى»، لا من الهواء أو الأشخاص الآخرين فحسب. ظلّت هذه الأمور من دون حلٍّ في أوساط الأطباء قبل العصر الحديث، لكن آثار النظرية والملاحظة كانت واضحة: تجنّب الهواء الملوّث وكل مصاب بالطاعون.

بدايات التعليم الطبي الحديث

كليات الطبّ

تضاعفت كليات الطبّ والأطبّاء الذين تخرّجهم في القرنين السادس والسابع عشر. في سنة 1500 تقريباً، كانت أكسفورد وكمبردج تنتجان معاً خمسة أو ستة أطباء فقط في كل عقد. وبعد أن أغلق هنري الثامن العديد من المستشفيات في مملكته في إطار الإصلاحات التي اعتمدها في أربعينيات القرن السادس عشر، أنشأ الأستاذية الملكية في الطبّ في كلا الجامعتين. وفي فرنسا، كانت باريس تنتج طبيين جديدين (2,2) كل سنة بين سنتي 1390 و1500، لكن في ستينيات القرن السابع عشر أصبحت 9 كليات طبّ فرنسية تخرّج 68,4 طبيب في المتوسّط سنوياً. كان يوجد كليتان للطب في فرنسا في سنة 1500 (باريس ومونبلييه) فأصبحت 19 كلية في سنة 1700. غير أن العلماء رأوا أن الصرامة الأكاديمية ومعايير القبول والتخرّج تراجعت بمرور الوقت في جميع هذه الكليات باستثناء باريس.

المناهج

لم تكن كليات الطب في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث تدرّس مقرّراً عن الطاعون. وظلت تتسم بركود محبط، كما هو حال جانب كبير من الحياة الجامعية، في عصر اشتُهر بالتقدّم والاكتشافات العلمية. فقد أنتج علماء كلاسيكيون مهتمّون بدراسة الثقافة القديمة طبعات متقنة لأعمال جالينوس وأرسطو وأبقراط بأصولها اليونانية، لكن هذه الأعمال ظلّت نصوصاً طبية تعليمية رئيسية بدلاً

من إحالتها إلى مكتبات المقتنين والدارسين. غير أن هذا المشروع أزال الكثير من التعليقات القروسطية والترّهات المدرسية سواء أكان مصدرها مسيحياً أو عربياً. وأصبح من الشائع أن يدرس الطلاب اليونانية، ولم تسهم المطبعة في جعل النصوص الكلاسيكية أقلّ تكلفة وأكثر توافراً فحسب، وإنما العديد من النصوص الجديدة أيضاً. وقد أثّرت هذه الاتجاهات في إيطاليا أولاً، وانتقلت إلى سائر أوروبا ببطء بعد ذلك.

وبفضل البواعث ذات الصلة بالنهضة، أضافت الكليات مقرّرات في الصيدلة وعلم النباتات الطبية، وأصبحت المسارح المخصصة للتشريح التعليمي أكثر شيوعاً. وأجبر «اكتشاف» نصف الكرة الغربي علماء النبات على التخلّي عن عالم النبات اليوناني القديم دسقوريدس والستمئة (600) نوع نباتي التي تناولها وأوضحها في القرن الأول، ففي سنة 1623 أصبح الأوروبيون يتعاملون مع 6000



الحلاق الجرّاح جون بانستر John Banister يلقي محاضرة في التشريح في قاعة الحلاقين والجرّاحين في لندن في سنة 1581. تجدر الإشارة إلى أنه يتعامل بنفسه مع الجثّة ولا يستخدم مساعداً. من لوحة معاصرة، المكتبة الطبية الوطنية.

نوع. وأصبحت أعمال التشريح العامة أكثر شهرة، كما توضح صورة رامبرندت Rembrandt الشهيرة «درس التشريح للدكتور تولب» *Anatomy Lesson of Dr. Tulp* (1632). وقد وصف فيلكس بلاتر Felix Platter، وهو طالب في كلية الطب في مونبلييه، العديد منها في يومياته في خميسنيات القرن السادس عشر. ومنها:

> أجريت في المسرح القديم على جثّة ولد توفّي من خرّاج في معدته...
> ترأس الدكتور غيشار Guichard فتح الجثّة، وأجرى حلاّق العملية.
> وكان بين الجمهور، إلى جانب الطلاب، العديد من النبلاء وأعضاء الطبقة البرجوازية، وحتى الفتيات، على الرغم من أن الجثّة لذكر.
> وكان هناك بعض الرهبان أيضاً[11].

كانت هذه الإجراءات تتطلّب جثثاً لأشخاص توفّوا حديثاً بطبيعة الحال، وهو ما لم يكن يتوافر بطرق مشروعة.

طالب طبّ والموت، خمسينيات القرن السادس عشر

لم يكن الطالب فيلكس بلاتر، على غرار معظم الآخرين في زمانه، غريباً على الموت والجثث. فهو يذكر العديد من اللقاءات في يومياته: عندما كان راكباً وسط ضباب كثيف ارتطم بجثّة معلّقة بإحدى الأشجار بحبل، وفي وقت لاحق في الرحلة نفسها مرّ بمكان للإعدام تتدلّى فيه «أجزاء من لحم بشري من أشجار الزيتون». وشهد لاحقاً إعدامات وحشية، لم تكن غير مألوفة البتة في هذا العصر الذي شهد صراعات أهلية ودينية. وفي إحدى الحالات وصف قطع رأس ابن الخبّاز المحلّي، وفصل ذراعي ورجلي الشاب عن جسده بعد ذلك («كما جرت العادة في هذا البلد»). وسرعان ما انتهت الأطراف والرأس معلّقة في بستان زيتون رهيب. ولم يكن الطاعون غريباً عليه أيضاً: ظهر في بازل عندما كان الشابّ يهمّ بالمغادرة إلى كلية الطب في مونبلييه، فمرض أحد خدم العائلة لكنه شفي في النهاية. وعندما وصل إلى مونبلييه تعمّد إخفاء قدومه من مكان مصاب بعدوى الطاعون كي لا يرفض المالك، وهو صيدلاني، تأجيره إحدى الغرف.

وصف بلاتر أيضاً كيف كان هو وأصدقاؤه يسرقون الجثث ليلاً من مقبرة سان دنيس ليجروا عليها تشريحاً سرياً. وكتب، «كان لنا جواسيس يبلغوننا عن أعمال الدفن ويرشدوننا إلى القبور ليلاً». وفي وقت متأخّر من إحدى الليالي انضمّ إلى راهب أغسطيني ومجاز في الطبّ «وتقدّمنا معاً بصمت، والسيوف في أيدينا، إلى مقبرة سان دنيس. وهناك حفرنا وأخرجنا الجثّة بأيدينا، فيما لا يزال التراب رخواً لأن الدفن تمّ في اليوم نفسه». لفّت جثّة المرأة بعباءاتهم حُملت على نقّالة إلى منزل المجاز في الطب، حيث أجرى الثلاثة تشريحهم السري. وبعد خمسة أيام كرّروا مغامرتهم، فانتزعوا جثتين لطفل ذكر وطالب كانوا يعرفونه حياً. ولمنع القيام بمزيد من هذه الأعمال الشيطانية، بدأ الرهبان الذين في المقبرة بحراسة بوّابتها مسلّحين بفؤوس.

نقلاً بتصرّف عن Seán Jennett, trans., *Beloved Son Felix: The Journal of Felix Platter, a Medical Student at Montpellier in the Sixteenth Century* (London: F. Muller, 1961).

على الرغم من معارضة نقابات الأطبّاء، أدخلت الجراحة في مناهج العديد من كليّات الطبّ في القرن السادس عشر. وقد وضع أندرياس فيساليوس Andreas Vesalius عمله الإيضاحي التذكاري الشديد الدقّة «عن بنية جسم الإنسان» *On the Structure of the Human Body* الذي نشر في سنة 1543 باعتباره أستاذاً للجراحة في جامعة بادوا. ومن أهم التحسينات التي طرأت على التعليم الطبّي إدخال التعليم السريري المنهجي، حيث يتعلّم الطلاب بالقرب من المرضى. وقد بدأ جيامباتيستا دا مونتي Giambattista da Monte هذه الطريقة في بادوا في أربعينيات القرن السادس عشر في مستشفى القديس فرنسيسكو، ونقل تلامذته هذه الممارسة إلى هولندا وما ورائها. اكتسبت هذه التجربة موطئ قدم باعتبارها مصدراً مرجعياً وسط أساتذة الطب عندما بدأت قلّة منهم تشكّك في المراجع الكلاسيكية في ضوء ما لوحظ بالفعل. واعتقد دانيال سينرت Daniel Sennert،

وهو أحد أشهر الأطبّاء في أوائل القرن السابع عشر وأستاذ في جامعة ويتنبرغ طبعت كتبه نحو 125 مرة، أن «التجربة هي المعلّم في كل شيء»، ويجب ألا تتفوّق على المؤلّفين الكلاسيكيين فحسب وإنما التعليل البشري أيضاً باعتبارها المرجع النهائي للأطبّاء[12]. ومن المفارقات أن أبقراط وجالينوس يوافقان على ذلك لو قيّض لهما. مع ذلك ظلّ ما عبّر عنه سينرت رأي الأقليّة: زار فيساليوس بولونيا في سنة 1544 وقدّم تشريحاً للجهاز الوريدي ومحاضرة عنه أحدثا ضجّة كبيرة بين الحاضرين. لكن بدلاً من مواجهة ما فعله فيساليوس أو قاله، ناقش الحشد بصخب الحسنات النسبية لجالينوس وأبقراط. وعندما سئم فيساليوس غادر غاضباً.

الطبّ البديل: بَراسِلسُس

جاء التحدّي الأكثر إثارة للاهتمام للطبّ الأكاديمي الجالينوسي في القرن السادس عشر من تلامذة الطبيب الألماني ثيوفراستُس بُمباستُس فون هوهنهايم Theophrastus Bombastus von Hohenheim، المعروف باسم بَراسِلسُس Paracelsus. مع أنه درس طبّ جالينوس، فإنه رفضه باعتباره نموذجاً لفهم المرض وعلاجه، وغالباً ما هاجم أتباعه المتمسّكين به على نهجهم القديم والوثني وغير الفعال في الطبّ. فقد أدرك بَراسِلسُس الأمراض وعالجها باعتبارها اضطرابات لأعضاء بعينها في الجسم لا بوصفها اختلالاً لتوازن الأخلاط. وجرّب العلاج باستخدام أدوية كيميائية تتعامل مع «المبادئ» الكيميائية الثلاثة التي ادّعى أنها تنظّم الصحّة: الكبريت والزئبق والملح. وأصبح بَراسِلسُس شخصية رئيسية في تطوير «الكيمياء الطبيّة» عن طريق الربط بين العلاجات غير العضوية والأمراض العضوية. وقد ارتبطت أفكاره، من عدّة نواحٍ، بالخيمياء التي تفترض أيضاً وجود «قوى حياة» خفية في المادّة غير العضوية (فكّر في المغنطيس). لم تكن نظريّته أكثر دقّة من فكرة معاصريه عن الأخلاط الأربعة. غير أن بَراسِلسُس أوغل في الابتعاد عن الطبّ «القويم» بربط أفكاره في الكيمياء الحيوية بالصوفية المسيحية والأفلاطونية الحديثة، وبالإصلاح البروتستنتي، معلناً أن الإصلاح الذي أدخله

على الطبّ جزء لا يتجزّأ من الإصلاح الإلهي للعالم. ومع أنه اكتسب عدداً من الأتباع وأثّر في تاريخ الكيمياء الحيوية، فقد نُبذ وأتباعه في الغالب باعتبارهم «سحرة» أو «مشعوذين»، ولم تؤثّر أفكارهم كثيراً في فهم الطاعون أو مكافحته بفعالية.

إنجليزي من أتباع بَراسِلسُس يهاجم المؤسسة الطبية:

المحامي رتشارد بُستوك Richard Bostocke، 1585

ولأن طبّ جالينوس الوثني يعتمد، يا أرحم الراحمين، على فلسفة أرسطو الوثنية، فإنه زائف ومسيء لمجدك وجلالك، بقدر إساءة فلسفته. فالطبّ الوثني، يا رب، لا يقرّ بخلق الإنسان، ولا يعرف بحقّ لماذا يشكّل عالماً صغيراً، وهذا سبب عدم معرفته الصحيحة بعلله، وعدم تقديم الأدوية الموافقة له أو إعدادها كما ينبغي أو رعايته طبقاً لذلك. إن هذه الفلسفة والطبّ الوثنيين ينسبان أعمالك إلى الحرارة والبرودة، وأسباب يسمّونها طبيعية... ومن ثم يخطئ طبّهم في سعيه وراء مثل هذه المعالجات المعيبة، وعدم طلب العون منك، والصلاة لك والشكر لك... ولأنهم لا يدركون أن المرض ناجم عن الأرواح الميكانيكية وأصبغة البذور غير النقية التي تتّحد بالبذور النقية بسبب لعنتك، أيها الربّ العادل، فإنهم لا ينشدون أدويتهم في البذور النقية [الملح والزئبق والكبريت].

عن مقالته *The Difference Between the Ancient Physick... and the Latter Physick, in Health, Disease and Society in Europe, 1500-1800: A Source Book, ed. Peter Elmer and Ole P. Grell* (New York: Manchester University Press, 2004), pp. 111-112.

نظريات الطاعون في أوائل العصر الحديث

الأسباب الإلهية والسماوية

> نظراً لأن المرض يأتي من الله، ففي وسعه أن يرفعه عنا من دون الحاجة إلى طبيب عندما يحين الأوان ونبلغ حدّ التطهّر[13]. وإذا لم يفعل ذلك، فلأنه لا يريد أن يتحقّق من دون مساعدة البشر. وإذا اجترح أعجوبة فإنه يجترحها على طريقة البشر ومن خلالهم.

عاش بَراسِلسُس وسط الإصلاح البروتستنتي، ومع أنه لا يتبع النهج القويم فقد شعر بالحاجة إلى أن ينسب حالة الناس إلى خالقهم. وقد استمرّ هذا التفكير في القرنين السادس عشر والسابع عشر مع أن الأطبّاء أخذوا يميلون إلى أنه غير مجدٍ. لكن في إنجلترا ما بعد الإصلاح، كان العديد من الأطبّاء رجال دين في الوقت نفسه، من أمثال توماس براسبِرِدْج Thomas Brasbridge مؤلّف كتاب «جوهرة الفقير» *The Poor Man's Jewel* (1578). هاجم براسبِرِدْج التنجيم باعتباره «وثنية الكفّار»، لكنه عزا الطاعون إلى خطايا البشر وشدّد على أن التوبة هي الشفاء الوحيد. وبعد ذلك بعدة عقود، وصف أستاذ الطبّ في جامعة أوترخت إسبراند فان ديمِربروك Isbrand van Diemerbroeck الطاعون بأنه سمّ من خلق الله ينتشر مثل «الخميرة في الخمائر». وفي كتاب «مبحث الطاعون» *Loimologia*، الذي أعيد طبعه في سنة 1721، كتب الطبيب نتانيال هودجز Nathaniel Hodges عن طاعون لندن الكبير في سنة 1665:

> يُثبت الكتاب المقدّس بوضوح أن الربّ ربما يشهر السيف، بقدرته ومشيئته، أو يسدّد القوس، أو يطلق سهام الموت... وفي هذه العدوى التي أمامنا تتجلّى آثار القدير بوضوح[14].

في ذلك الوقت تقريباً، كتب أطبّاء روان Rouen في فرنسا أن غضب الربّ هو سبب الطاعون. لكن ما الذي أثار غضب الربّ؟ أورد معظم المعلّقين أخطاء البشر المعتادة، لكن الإصلاح الديني أضاف بعداً جديداً: في جنيف نسب الكاثوليك غضب الربّ إلى الهرطقة الكالفينية، ونسبه الكالفينيون إلى التجديف الكاثوليكي.

ففي وسع المرء دائماً أن يعزو مجيء الطاعون أو طول مدّته إلى أعدائه في الدين.

عالم اللاهوت مارتن لوثر عن المرض والطبّ، وِتنبرِغ، 1532

خلافاً لمعظم المنظّرين المسيحيين، سواء أكانوا كاثوليكيين أم بروتستنت، رأى مارتن لوثر قوى شيطانية لا إلهية خلف الطاعون والأمراض الأخرى، وهو ما أقرّ صحة موقف الأطباء بطريقة خاصة:

> أعتقد بأن الشيطان حاضر في جميع الأمراض الخطيرة باعتباره المنشأ والسبب. فهو أولاً منشأ الموت. ثانياً يقول بطرس في أعمال الرسل [10:38] إن يسوع يشفي جميع من يتسلّط عليهم إبليس. كما أن يسوع لم يشفِ المتسلّط عليهم فحسب وإنما المشلولين والعميان وسواهم أيضاً. لذا أعتقد على العموم أن جميع الأمراض الخطيرة ضربات من عمل الشيطان. غير أنه يستغلّ أدوات الطبيعة في ذلك. وهكذا يموت السارق بالسيف، ويفسد الشيطان خصائص الجسم وأخلاطه، وهلمّ جراً. ويستخدم الربّ أيضاً وسائل لحفظ الصحّة، مثل النوم والغذاء والشراب، لأنه لا يفعل شيئاً إلا عن طريق هذه الأدوات. ولذلك يستخدم إبليس الوسائل الملائمة لإحداث الأذيّة. فعندما يميل سياج يوقعه على الأرض. ومن ثم فإن الطبيب هو وسيلة ربّنا لإصلاح الأبدان مثلما نحن اللاهوتيون وسيلته لشفاء الأرواح. نحن الذين علينا أن نصلح ما أفسده الشيطان.

من كتاب مارتن لوثر «أحاديث المائدة» *Table Talk*, vol. 54 *of Luther's Works*, ed. and trans. Theodore G. Tappret (Philadelphia: Fortress Press, 1967), p. 53.

وفي وسع المرء أن يعزو المرض إلى النجوم والكواكب باعتبارها أدوات للربّ، كما فعل العديد من الأطبّاء الإسبان، بمن فيهم الأشبيليان غاسبار كالديرا دي هِريديا Gaspar Caldeira de Heredia وألونسو دي بورغوس Alonso de Burgos،

ورئيس الكلية اليسوعية في هوسِكا في سنة 1652. وفي سنة 1629 زعم الطبيب والمستشار الملكي الفرنسي أنطوان دافان Antoine Davin أن طاعون السنة الماضية جلبته «كويكبات شيطانية، واقترانات سماوية، وخسوف القمر التي وقعت في العشرين من يناير»[15]. وفي زمن الطاعون نفسه، نشر الطبيب الفرنسي أنطوان ميزو Antoine Mizaud كتابه «علاجات أكيدة ومثبتة للطاعون» *Certain and Well-proven Remedies against Plague* الذي يعرض على غلافه رسماً لثلاثة أطبّاء يرصدون سماء الليل المرصّعة بالنجوم ويحملون رسالة تنجيمية في أيديهم. وبعد ذلك بسنتين كتب طبيب من ميلانو أنه نظراً لأن «زحل يحكم الأذنين»، فمن الطبيعي أن تظهر الأدبال في مؤخّر العنق. وفي سنة 1679، نسب الطبيب الرئيسي في البلاط النمساوي، بول دي زوربِت Paul de Sorbait، السبب إلى اقتران المرّيخ وزحل، واعتبر الأطبّاء الفرنسيون القمر عاملاً في وقت متأخّر مثل سنة 1785. وربما تكون النظريات التنجيمية في أوساط الأطبّاء أكثر ارتباطاً بالمدرسين الكاثوليك، وبالتالي أقلّ تأثيراً في أوساط البروتستنت.

إعادة النظر في العدوى

مع أن العديد من العلماء والأطبّاء احتفظوا بنظرية الهواء الفاسد، فقد رفضها آخرون لصالح آليات أكثر تحديداً وتفسيراً، وبخاصة العدوى – مع أنها خاطئة أيضاً. وقد أطلق الطبيب الإيطالي جيرولامو فرانكَستورو Girolamo Francastoro تلك الآليات في كتابه «عن العدوى» *De contagion*. نشر الكتاب في البندقية في سنة 1546 ولم تحل سنة 1600 إلا وكان قد طُبع عشر مرات، وهو يحتوي على نظريته بأن الطاعون ليس مجرّد فساد للهواء وإنما مسألة «بذيرات» أو مواد ملتهبة تطفو في الهواء وتدخل جسم الإنسان فتسبّب «الفساد» أو المرض. نشأت البذيرات الأصلية في النجوم وسقطت إلى الأرض، لكن الأشخاص المصابين بالعدوى ينشئون المزيد منها في أجسادهم، وينقلونها إلى الآخرين. ووضع روبرت بويل Robert Boyle، صاحب قانون بويل، نظرية مفادها أن «جسيمات دقيقة» سامّة

الهواء، مختلفة التركيز، تشكّل غباراً سامّاً يسبّب الطاعون وتأثيراته المنوّعة. واستخدم اليسوعي الألماني أثَناسيوس كيرتشر Athanasius Kirtcher، يسمّى أحياناً «أبا علم الجراثيم»، مجهراً يكبّر 32 ضعفاً فعثر على ما أسماه «ديداناً» في دم ضحايا الطاعون. وفي كتابه «استقصاء الطاعون» *Investigation of Plague* (1658)، نسب المرض إليها، وهي ملاحظة أقرب ما تكون إلى الدقّة.

غير أن العديد من النظريات الراهنة ظلّت مرتبطة بالأخلاط، مع تزايد التركيز على أحوال وسلوكيات الفقراء في المدن النامية في أوائل العصر الحديث. في سنة 1577 كتب الدكتور جيرولامو دونزيليني Girolamo Donzillini الفيروني أن أسباب الطاعون هي سوء التغذية وفرط الازدحام والتلوّث والإهمال وتسمّم الغذاء. والسبب الأخير مسألة «فساد داخلي» ناجم عن تناول البقايا الموجودة في صناديق القمامة في السوق: الأعشاب والفاكهة والجذور والسمك واللحم القديم والأعضاء الداخلية والخبز الرديء الطهي المصنوع من طحين سيئ. ربما تكون لائحة أطبّاء كلية لندن للأسباب المزعومة قد جُمعت في سنة 1398: المسالخ، والدفن غير الملائم، والتصريف من المراحيض الخارجية، والسراديب التي تدفن فيها الجثث، والحبوب العفنة، والخبز غير الصحي، والماشية المريضة، والسمك الفاسد. غير أنهم أضافوا مزيداً من العوامل «الحديثة»، بما فيها تزايد الأبنية في المدن والظروف المعيشية المفرطة الازدحام. وأورد كتيّب نُشر في لندن في سنة 1636 ما يزيد على سبعين «سبباً»، بما فيها شرب الجعة في غرفة مفرطة الحرارة، أو تناول أغذية مثل الكرز، أو لحم خاصرة الضأن، أو الخيار، أو القشطة، أو كسترد الكشمش أو الأنقليس.

على الرغم من المحاولات القليلة لتغيير نموذج الصحة والمرض والابتعاد عن الأخلاط القديمة، فقد ظلّت هرمية الأسباب، من الربّ إلى الأنقليس، سائدة خلال الجائحة الثانية. وعلى الرغم من النهضة والإصلاح الديني والثورة العلمية، فقد ظلّ التعليم الطبي عالقاً في النظريات والممارسات القديمة التي أعاقت تقدّم علم الطبّ. وما دام الأطبّاء نتاج مثل هذا النظام، ولا يسعهم التفكير غير التقليدي،

فقد ظلّوا عاجزين في مواجهة الطاعون. ولم تسعف الثقافة الأوسع في هذه المسائل رغم التقدّم الحاصل: تمكّن أبقراط على الأقل من تجاوز نماذج الصحة والمرض الإلهية والسماوية التي كدّرت المياه التي سبح فيها الأطباء في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث.

الحواشي

1 الأدوية التي تساعد الجسم في تطهير نفسه من فضلات الجسم مثل العرق أو البول أو الغائط أو محتويات المعدة.

2 Luis Garcia-Ballester, «The 'New Galen,'» in *Text and Tradition*, ed. Klaus-Dietrich Fischer (Leiden: Brill, 1998), p. 63.

3 النحو، والمنطق، والبلاغة، والحساب، والهندسة، والموسيقى، وعلم الفلك.

4 Carole Rawcliffe, *Medicine and Society in Later Medieval England* (Stroud, Gloucs., England: Sutton, 1997), p. 83; R. Lemay, «The Teaching of Astronomy at the Medieval University of Paris,» Manuscripta 20 (1976), pp. 198-99.

5 Zouche in William J. Dohar, *The Black Death and Pastoral Leadership* (Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1995), p. 4; Magnus in William G. Naphy and Andrew Spicer, *The Black Death and the history of Plagues, 1345-1730* (Stroud, Gloucs., England: Sutton, 2001), p. 32; Lamm in Sèraphine Guerchberg, «The Contemporary Treastise on Plague,» in *Change in Medieval Society*, ed. Sylvia Thrupp (New York: Appleton-Century-Crofts, 1965), p. 213; Gabriele in John Aberth, *From the Brink of the Apocalypse* (New York: Routledge, 2000), p. 114.

6 Brinton in John Friedman, «Henryson's *Testament of Cresseid* and the *Judicio Solis in Conviviis Saturni* of Simon de Couvin,» *Modern Philology* 82 (1985), p. 14; Albert in Jon Arrizabalaga, «Facing the Black Death: Perceptions and Reactions of University Medical practitioners,» in *Practical Medicine from Salerno to the Black Death*, ed. Luis Garcia-Ballester et al. (New York and Cambridge: Cambridge University Press, 1994), p. 253

7 Faculty in Aberth, *From the Brink*, p. 115; De Viviers and Folz in John Friedman, «He hath a thousand slayn this pestilence,» in *Social Unrest in the Late Middle Ages*, ed. Francis X. Newman (Binghamton, NY:

Medieval and Renaissance Texts and Studies, 1986), pp. 83-84.

8 Arrizabalaga, «Facing,» p. 251; Byron Lee Grigsby, *Petilence in Medieval and Early Modern English Literature* (New York: Routledge, 2004), p. 106.

9 Arrizabalaga, «Facing,» p. 263.

10 John Henderson, «The Black Death in Florence,» in Death in Towns, ed. Steven Bassett (New York: Leicester University Press, 1992), pp. 140-41.

11 *Beloved Son Felix: The Journal of Felix Platter, a Medical Student at Montpellier in the Sixteenth Century* (London: F. Muller, 1961), pp. 43, 47, 98.

12 Wolfgang Eckart, «'Auctoritas' vs. 'Veritas' or: Classical Authority and its Role for the Perception of Truth in the Work of Daniel Sennert (1572-1637),» *Clio Medica* 18 (1983), pp. 132-33.

13 المعاناة التي تجلب الخلاص.

14 Jolande jacobi, ed., Paracelsus, Selected Writings (Princeton: Princeton University Press, 1988), p. 81 وعن دمربروك انظر ؛William Boghurst, *Loimographia* (New york: AMS Press, 1976), p. 14; Nathaniel Hodges, *Loimologia* (New York: AMS Press, 1994).

15 Raymonde Elise Doise, *La Peste en Bretagne* (La Poire-sur Vie: Sol'air, 1998), pp. 32-33.

2
في مكتب الطبيب

رأينا كيف أثّرت السوابق الكلاسيكية وطبيعة التعليم الطبي في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث في النظرية الطبية على العموم والنظريات المتعلّقة بالطاعون على وجه الخصوص. وأثّر هذا التعليم أيضاً تأثيراً شديداً في الممارسات التي اتبعها الأطبّاء، وبخاصة في زمن الطاعون. ومن الملاحظ أن النظرية والممارسة لم تتغيّرا إلا قليلاً في فترة الأربعة قرون التي شهدت الجائحة الثانية: استمرّ الناس في نسبة المرض إلى الرب والنجوم والهواء الفاسد، وواصل الأطبّاء مكافحة مصادر الروائح الخبيثة واختلال توازن الأخلاط وفصد مرضاهم لإعادة التوازن إليهم. وعلى الرغم من الظواهر التي وسمت هذه الحقبة مثل النهضة والثورة العلمية، فقد ظلّ الهرب النصيحة الطبية الأكثر شيوعاً في القرن الثامن عشر. ومع أن عدد الأطباء الدارسين في الجامعات في أوروبا شهد تزايداً كبيراً، فإن قدرتهم على الوقاية من الطاعون أو معالجته بفعالية لم تكن في سنة 1720 أفضل مما كانت عليه في سنة 1348. لكن الأطبّاء لم يكونوا وحيدين في مكافحة الطاعون، فقد وجدوا حلفاء في أوساط الجرّاحين والصيدلانيين، وواجهوا منافسة من التجريبيين وأتباع بَراسِلسُس والمشعوذين و«العرافات» الذين تحدّى طبّهم البديل طبَّ المؤسسة الطبية وكمّلها.

تنوّع ممارسي الطبّ

الجرّاح

كان التعليم الطبّي في الجامعات في القرون الوسطى محصوراً تقريباً بالتعلّم من الكتب والنظريات، وكلاهما يعكسان الطبيعة الفكرية للطبيب ويعزّزانها. وكان العمل البدني الأشدّ وطأة الذي يمكن توقّع أن يؤدّيه الطبيب رفع وعاء البول لفحصه أو جسّ نبض المريض. وفي أعقاب التفشّي الأولي للطاعون في باريس، اتفق الأطبّاء على أن يقسموا يميناً لاجتناب إجراء «جراحة يدوية»، وحذت نقابات مهنية أخرى حذوهم. وكان الرجال - وأحياناً النساء - المعروفون بالجرّاحين أو الحلاّقين الجرّاحين هم الذين يقومون برفع الأثقال، إذا جاز القول. وهؤلاء المهنيون يتلقّون تعليمهم وتدريبهم ضمن نظام النقابات المهنية القائم على المعلّمين والمتمرّنين. كان الجرّاحون يتعلّمون في أثناء العمل، وتستند معرفتهم إلى حدٍّ كبير إلى الخبرة بدلاً من النظرية والقراءة. وقد ميّزت بعض المجتمعات الأوروبية بين الجرّاحين الذين يحلقون لحى الرجال وأولئك الذين يتعاملون مع المسائل الطبية حصراً. وشملت مسؤوليات الجرّاحين طبّ الأسنان، وتجبير العظام، وتضميد الجروح، وبتر الأطراف، وإجراء الجراحة لجميع أنحاء الجسم، والفصد لتقليص الأخلاط في الجسم. وتشمل مهامّ هؤلاء عندما يمارسون عمل الحلاّقين حلاقة اللحى، وتصفيف الشعر وقصّه، وغسل الأجسام العلوية، وتنظيف الأسنان، وتقليم الأظافر، وتفلية الشعر. لقد كانوا مساعدين حيويين للأطبّاء الذين يمارسون الطبّ الداخلي أساساً.

مع أن الجرّاحين كانوا يزورون المرضى في بيوتهم بانتظام - وبخاصة الأثرياء - فقد وجدوا أيضاً أن من المفيد أن يكون لديهم دكّان يأتي إليه الزبائن للحصول على الخدمة. وكانوا يجتذبون الزبائن بعلامة طاس دم - طاس حقيقي يحتوي على دم حقيقي في البداية - مع أن بعض الأماكن اعتمدت لاحقاً عمود الحلاقين المألوف الملفوف بضمادات بيضاء وأشرطة لولبية حمراء وزرقاء تمثّل الشرايين

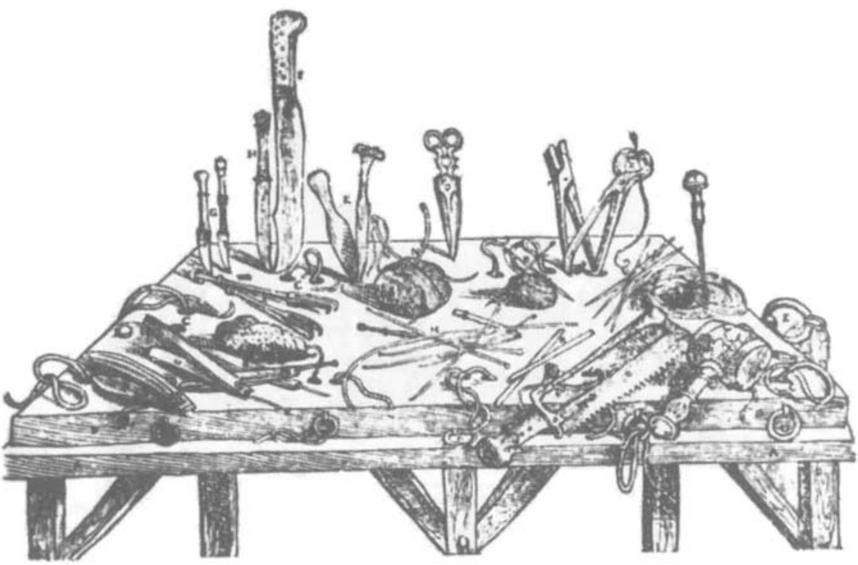
والأوردة. وعلى نحو مراكز تصفيف الشعر الحديثة، كانت هذه الدكاكين مراكز مجتمع تعزف فيها الموسيقى ويقدّم الطعام والشراب وتجرى الأحاديث ويلعب الميسر، وجميع هذه الأشياء تجتذب الزبائن وتصرف انتباه من تُفصد عروقهم. في أمستردام في القرن السابع عشر، كانت هذه الدكاكين موجودة في منازل الجرّاجين. هنا يمكن أن يجد المرء مختلف أدوات الجرّاحين وكرسي المريض. وربما تُستخدم جمجمة للزينة وبمثابة أداة تعليمية، وتعلّق الإجازة الصادرة عن النقابة على أحد الجدران. كما تتناثر العديد من الجرار والقوارير في المكان، لكن لم يكن



دكّان حلاّق جرّاح من الداخل. يظهر مريض يخضع للفصد. وتتدلّى من السقف أوانٍ للدم وجرار للعلق. نقلاً عن كتاب Malachias Geiger, *Microcosmus hypochondriacus*, Monaco، 1652. المكتبة الطبية الوطنية.

يوجد أي بنج (مخدّر) في أي مكان إذ لم تكن هذه المواد معروفة أو مستخدمة. وكان الجرّاح يعتمد على الخمر ومتمرّن متين للمحافظة على سكون المريض.

غالباً ما كان الجرّاحون مواطنين من الدرجة الثانية في نقابات الأطباء بسبب افتقارهم للتعليم الجامعي وتدنّي دخلهم ومكانتهم على العموم. وتمتّع الأطبّاء والجرّاجون الفلورنسيون والبنادقة بمكانة متماثلة إلى حدّ ما داخل نقاباتهم حتى القرن الخامس عشر، عندما بدأ الأطبّاء يؤكّدون مكانتهم الاجتماعية الرفيعة. وفي بعض المدن، انفصل الجرّاحون المعلّمون ونظّموا أنفسهم في نقابات خاصة بهم، مثل باريس في القرن الثالث عشر وأمستردام في سنة 1635. وبُعيد ظهور الموت الأسود لأول مرة، أعدّ الجراحون في باريس سلّماً تعليمياً يحظى باعتراف رسمي وتديره النقابة يأتي في أسفله المبتدئ فالممارس المجاز فالجرّاح المعلّم. وكان ذلك منفصلاً عن الجامعة، لكن يتعيّن على الطلاب والمعلّمين مع ذلك معرفة اللاتينية، وهي خطوة نحو تحقيق مكانة اجتماعية أرفع. وقد كان الحلاّقون



طاولة عمليات عليها مختلف أدوات الجراحة. نقلاً عن نسخة من سنة 1606 من كتاب فيساليوس ***Fabrica corpore***. المكتبة الطبية الوطنية.

في باريس مستقلّين عن الجرّاحين تقليدياً وذوي مكانة أدنى، لكنهم رُفعوا إلى مستوى الجرّاحين في سنة 1506، واتحدوا معهم في نقابة واحدة في سنة 1656. ونظّم الجرّاحون في لندن زمالة الجرّاحين بعيد بدء انتشار الموت الأسود، وفي سنة 1368 حدّدت المجموعة العدد الأقصى للأعضاء بسبعة عشر. وفي أواسط القرن السادس عشر كان هناك ما يقرب من 200 جرّاح مستقل اتحدوا مع الحلاّقين في نقابة في سنة 1540، وفي سنة 1641 بلغ عددهم نحو 300. ونظراً للحاجة إلى معالجة أجساد النساء، فإن الجرّاحات كنّ معروفات في القرون الوسطى، مع أن عددهن تراجع في القرن السادس عشر وما تلاه. ويرجع هذا الاتجاه جزئياً إلى تعاظم مهنية الجرّاحين، وبالتالي تذكيرهم، وتزامنه مع الشغف بالسحر في أنحاء من أوروبا، وهو ما أسبغ خطأً قوة خبيثة في الغالب على المعالجة النسوية. وقد منحت نابولي والبندقية رخصة للجرّاحات في القرن الرابع عشر، وسمحت يورك ودبلن ولنكولن وحتى لندن لهنّ بممارسة المهنة في القرن الخامس عشر.

لم يكن الافتقار إلى التعليم الجامعي يعني أن الجرّاحين يجهلون النظريات الطبية المعاصرة، بل على العكس. ففي لندن في سنة 1424 رفع رجل دعوى قضائية على جرّاح لأنه أجرى عملية غير ناجحة على إبهامه. وشهد ثلاثة جرّاحين آخرون لصالح زميلهم وأفادوا بأن الجراحة تمّت في 31 يناير وذلك عندما «كان القمر مستنفداً بعلامة دموية، أي أن برج الدلو موجود تحت كوكبة خبيثة جداً»[1]. وأكّد الجرّاحون أن الرجل محظوظ بالبقاء على قيد الحياة في الواقع، فخسر الرجل الدعوى. كان على الجرّاح في الواقع أن يأخذ النجوم في الحسبان لأن الفصد الناجح يرتبط بالساعة في النهار والسنة، وهي تحدّد أين يجب أن يتم تصريف الدم. ولمساعدة الجرّاحين بالتذكّر، فقد كان لديهم مخططات «رجل الأوردة» و«رجل دائرة البروج» للجسم مرسومة على ورق مقوّى لتُحمل حول أحزمتهم. وكان الجرّاحون يعرفون ما يصل إلى 39 نقطة محدّدة في الجسم للفصد، كل منها مرتبط بمرض معيّن. فيفتحون الأوردة بأدوات خاصة تسمى مشارط أو يضعون العلق على النقطة الملائمة لامتصاص المقدار المحدّد من الدم. فقد اعتُبر العلق

أداة من الدرجة الثانية واستُخدم لامتصاص موادّ من الجروح المفتوحة والقروح والبواسير والدمامل. بيد أن النساء والأطفال والمسنّين كانوا يفضّلون الحجامة على الفصد. في الفصد، كان الجرّاح يضع كوباً زجاجياً على الجلد المشقوق ثم يسخّنه لاستحداث قوّة شفط وسحب الدم إلى الخارج. أما الحجامة، وهي امتصاص الدم من الجلد غير المشقوق، فكان يُعتقد بأنها تُخرج السموم من المسام. ومع تقدّم الزمن، فقد الفصد حظوته عند بعض الأطبّاء. على سبيل المثال، في القرن السابع عشر رأى يان باتيست فان هلمونت Jan Baptiste van Helmont أنه ليس في وسع



«رجل دائرة البروج»: مخطط طبي يعرض العلاقة بين الأبراج (المصوّرة في الهامشين) وأنحاء محدّدة من الجسم. نقلاً عن «تقويم ريجيومنتانُس» *Calendar of Regiomontanus*، الألماني، نحو سنة 1475. المكتبة الطبية الوطنية.

المرء إسالة الكثير من الدمّ لأنه «كنز» وقريب جداً من «القوة الحيوية» للإنسان. مع ذلك، فقد وصفه الطبيب الإنجليزي البارز باتريك راسل Patrick Russell في أثناء طاعون حلب في سوريا في سنة 1771، وفي ذلك الوقت كان الفصد يُعتبر «ملاذ الطبيب الجاهل».

كان الجرّاحون شخصيات فاعلة رئيسية في أثناء الأوبئة، وبخاصة في فصد الأصحّاء والمرضى على حدٍّ سواء. وكانوا يرافقون الأطبّاء وتستخدمهم البلدات والمدن لخدمة الفقراء والعمل في المستشفيات العامّة ومستشفيات الطاعون. ولديهم القدر الكافي من معرفة الممارسة الطبية «العالية» للحلول محلّ الأطبّاء المتوفّين أو الهاربين، وتوفّي منهم أعداد كبيرة تشير إلى المخاطر العظيمة التي تعرّضوا لها.

الصيدلاني

قبل ظهور الأدوية الحديثة المنتجة على نطاق واسع والصيدليات المتلألئة بوقت طويل، كان الصيدلانيون يحافظون على صحّة المجتمعات بتحضير أدويتهم – أو هكذا اعتقد الجميع. فيسحقون بالهاون والمدقّة الجذور والأزهار والأعشاب والمعادن التي يحضّرونها لصنع المساحيق أو الحبوب، ويمزجون المساحيق ومستخلصات الفاكهة وسوائل أخرى لصنع الأشربة والعلاجات السائلة، ويمزجون البلاسم والزيوت لصنع المراهم واللزقات التي توضع على الجروح والدمامل. مع ذلك كان تلامذة المدارس الصغار الإنجليز يقرؤون في كتبهم المدرسية:

> مهنة الصيدلاني هي أكثر المهن امتلاء بالمكر والخداع في العالم، إذ لا يتورّع هؤلاء الصيدلانيون عن الغشّ في وزن مستحضراتهم لأن كفتي الميزان غير متعادلتين أو عموده غير مستوٍ أو لأنهم يمسكون بأكرة لسان الميزان ويثبّتون العارضة بإصبعهم عندما يزنون. وهم لا يأبهون البتة بغنى النفس وجل غايتهم تحقيق الثراء[2].

وهذه الصنعة من أكثر الصنعات امتلاء بالأسرار، لأن الصيدلاني وحده يعرف ما يدخل في الطبخات الدوائية ذات العبير المسكي أو المسبّبة للغثيان أو الحبوب الرملية التي يدفع سكان المدن مالاً كثيراً للحصول عليها. وقد اجتذب الصيدلي في القرون الوسطى كثيراً من النقد والمديح على نحو جميع الممارسين الطبيين، فوصفوا باللصوص والغشّاشين والمشعوذين والمعالجين.

اشتُقّت كلمة apothecary (صيدلاني) من كلمة يونانية بمعنى «مخزن»، وتطوّرت هذه المهنة أولاً في المدن الإسلامية في القرن التاسع. فكتب الفيلسوف الطبيعي أبو الريحان البيروني في نحو سنة 1000 أن عمل الصيدلي «جمع الأدوية على أحسن صورها واختيار الأجود من أنواعها، مفردة ومركبة، على أفضل التراكيب التي خلّدها مبرزو أهل الطب»[3]. وفي زمن الموت الأسود، كان الصيدلانيون الأوروبيون يجمعون المكوّنات والمركّبات من الحقول المحلية ومن الأنحاء القصية لشبكة التجارة الأوروبية، ويعرضون بضاعتهم للبيع في دكاكين متفرّقة في أنحاء المدن. وعلى طول الجدران المبطّنة برفوف متينة تصطف عشرات الجرار الخزفية الثقيلة الملوّنة التي تحتوي على توابل من المحيط الهندي، وفاكهة مجفّفة من حوض البحر المتوسّط، والسكّر من مصر، والعسل من خلايا النحل المحلية، والعلاجم والأفاعي والعقارب المجفّفة. وهذه الجرار تعلن عن الدكّان عند عرضها في واجهته، لكن في القرن السابع عشر في أمستردام أصبح التمساح المحنّط أداة الإعلان عن الصيدلاني.

انتظم أصحاب الدكاكين في نقابات خاصة بهم أو تشاركوا الانتساب مع تجّار التوابل والبقّالين وحتى المصوّرين (الذين يستخدمون المساحيق المعدنية لصنع خضابهم). وفي تولوز بفرنسا، كانوا يدرسون إلى جانب طلاب الطب وانضمّوا إلى نقابتهم في وقت لاحق، لكن الصيدلانيين كانوا يتدرّبون في معظم الأماكن على أيدي معلّمين ممارسين. وفي مونبلييه في القرن السابع عشر، أصبح على الصيدلانيين أن يكملوا عشر سنوات من التدريب على الأقل بمثابة متمرّنين وعاملين مهرة، وينجحوا في امتحان شفهي عامّ. ونظراً لأن الدواء يمكن أن



دكّان صيدلاني هولندي أو ألماني شمالي من الداخل في القرن السادس عشر. لاحظ التمساح المحنّط المتدلّي من السقف. منحوتة خشبية منقولة عن H. Braunschweig, *Thesaurus pauperum*, Frankfurt, 1537. المكتبة الطبية الوطنية.

يقتل أو يعالج، وبسبب وجود فرصة للغش، فقد كان الصيدلانيون يخضعون لرقابة وثيقة من النقابة والمسؤولين المدنيين. وفي فرنسا في عصر النهضة، كان على الصيدلاني الاحتفاظ بسجلاّت عامّة والإبقاء على الكتب الطبية المدرسية في الدكّان، بما في ذلك كتاب عن الأدوية المضادّة للسموم وكتاب يعدّد الموادّ الطبية المقبولة في الأدوية المفردة والمركّبة.

كان الترياق أكثر الأدوية الموصوفة شيوعاً لتجنّب الطاعون ومعالجته، وهو طبخة دوائية يونانية كثيرة التغاير تضمّ نحو 64 مكوّناً ويستغرق إعدادها 40 يوماً. المكوّن الرئيسي فيها لحم الأفعى المحمّص. وقد طوّر دواء أكثر بساطة يسمّى «زيتاً

مضاداً للسموم» في بلاط دوق توسكانيا الأكبر، المكوّن الفاعل فيه العقارب المغلية. وجاء أكثر الترياقات ثقة من البندقية. كان جميع الصيدلانيين البنادقة يجتمعون كل عام في ساحة كبيرة حول طاولات كبيرة لتحضير مكوّنات مخزون السنة الجديدة. وهو في الواقع مخزون ما بعد اثنتي عشرة سنة، إذ يجب أن تمرّ اثنتا عشرة سنة على الترياق قبل استعماله. وكان كثيرون يعتقدون، ومن بينهم بَراسِلسُس، أن أفضل ترياق للسموم سمّ آخر متحكّم فيه يدفعها للخروج. وفي سنة 1639، كتب جون وودال John Woodall، وهو جرّاح لدى شركة الهند الشرقية، يوصي بالترياق لأنه «يثير التعرّق... فيفتح الانسدادات، ويتخلّص من السمّ بالتبخّر، وينعش الطبيعة، وبالتالي يشفي من الطاعون». واعتبر أتباع جالينوس الترياق «حارّاً وجافّاً»، وبالتالي فعّالاً في التخلّص من البلغم الرطب والأخلاط السوداء. وقد استُخدم أيضاً ضدّ أنواع أخرى من الأورام، والحميّات، واضطرابات القلب، والاستسقاء، والصرع، والشلل، وللحثّ على النوم، واستعادة النطق، وإبطال السموم الأخرى، وشفاء الجروح، والحثّ على الحيض. وكان المرء يشرب القليل منه مذاباً في الخمر أو الجعة أو ماء الورد. وكان العرب أول من اكتشف أنه يمكن إخفاء المذاق الكريه للعديد من الأدوية بمزجها مع ماء السكر المغلي المعروف باسم الجلاب وتناولها على شكل شراب منكّه. وقد ذكر كتاب إسلامي من القرن الرابع عشر أن «كل شراب مزيج من جلاب وعصير الفاكهة المسمّى باسمها، أو خلاصة الزهرة أو ما تدخله من أعشاب وأدوية»[4]. ومضى ليسرد 70 نكهة شراب مختلفة، من الدرّاق إلى شرنقة الحرير.

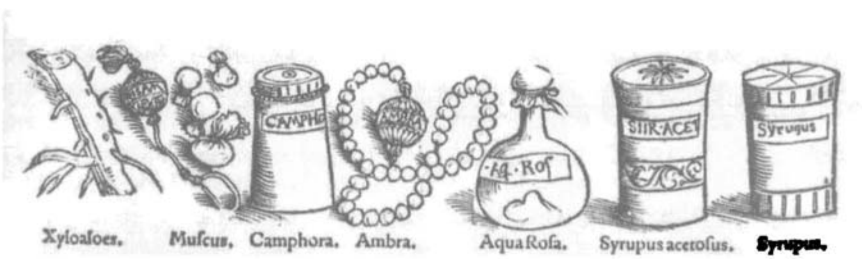
الأنواع العامة للأدوية الجالينوسية

النوع	التأثير
مدفّئ	يزيد الحرارة
مبرّد	يبرّد

مرطّب	يزيد الرطوبة
مجفّف	يجفّف
مهدّئ	يهدّئ ويلطّف
مسهّل	يحدث إسهالاً
ملين	يساعد في التغوّط
مزيّت	يزلّق
محدث للذهول	يسبّب الخبل

المصدر: Carole Rawcliffe, *Medicine and Society in later Medieval England* (Stroud, Gloucs., England: Sutton, 1997), p. 59.

كانت الوظيفة الرئيسية لأي دواء في هذه الفترة مستمدّة من مبادئ جالينوس: المساعدة في إعادة التوازن إلى الأخلاط المختلّة التوازن. الجسم وحده هو الذي ينتج الدم أو الصفراء أو البلغم، لذا فإن الأدوية تستطيع أن تطردها فقط. وما دام



الجسم يبوّل أو يتعرّق أو يتغوّط أو يحيض أو يتقيّأ أو يطرد البلغم أو ينزّ أو يصرّف بخلاف ذلك – وكلما تكرّر ذلك أكثر كان أفضل – فإن هناك أملاً. وقد كتب جون الغادسدني John of Gaddesden «الوردة الإنجليزية» *The English Rose* باللاتينية في نحو سنة 1314، وبعد ذلك بقرنين تقريباً (سنة 1491) أصبح أول نص طبي مطبوع لمؤلّف إنجليزي. كتب جون:

في أثناء الطاعون يجب أن يُجبر الجميع فوق السابعة على التقيّؤ يومياً على معدة فارغة، وعليهم مرتين في الأسبوع أو أكثر أن يتمدّدوا في فراش دافئ ويتغطّوا جيداً ويشربوا جعة دافئة مع الزنجبيل كي يتعرّقوا بغزارة... وعندما يشعرون بحكّة أو خَدَر في جلدهم عليهم استخدام كأس أو قرن حجامة ويسحبوا الدم من القلب.

شكّلت المساعدة في إفراغ الجسم لبّ فنّ الصيدلاني، وكانت المليّنات والمسهّلات ومدرّات البول والتحاميل بضاعة صنعتهم. وربما كانت مهنة كريهة في هذه الأمور. في حوار خيالي عن زمن الطاعون، جعل وليام بولين William Bullein صيدليه الجشع يكذب لإبعاد زائر عن منزل مريضه الثري: «لقد أخذ مسهّلاً وانتشرت الرائحة في الهواء فلم استطع ملازمة غرفته. ونسيت جلب عطوري لأصلح الأمور عندما تأتي»[5].

اعتبرت المجتمعات الصيدلانيين مهمّين في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث، بصرف النظر عن سخافة العديد من أدويتهم. وفي زمن الطاعون أخذ الناس ينشدون أدويتهم الوقائية وعلاجاتهم وتشخيصهم ونصيحتهم. وكانت معدّلات بقاء الصيدلانيين أعلى إلى حدّ ما من معدّلات ممارسي المهن الطبية الآخرين، بل والجمهور على العموم، ما أضاف المزيد إلى هالة كفاءتهم. وفي زمن الطاعون الكبير في سنة 1665، فقدت لندن 50 من صيدلانييها، كما نعرف من وصاياهم، من بين نحو 225 صيدلانياً تواجدوا في المدينة بعض الوقت في أثناء ذلك الوباء المهول.

النساء الممارِسات للمهن الطبية

الانضمام إلى نقابة - نقابة الأطباء، ونقابة الجرّاحين، ونقابة الصيدلانيين - يمنح ممارس المهنة الطبية مكانة «مهنية»، لكن كان هناك العديد من غير المهنيين الذين يعملون إلى جانبهم. وعلى المرء أن يذكر أولاً نساء أوروبا اللواتي تعلّمن فنون العلاج في أحضان أمهاتهن وتعاملن مع العديد من الأمراض والعلل. وبما أن النقابات المهنية الحضرية تراقب مثل هذه الأنشطة عن كثب، فقد كانت النساء اللواتي يمارسن هذه المهنة لخدمة أشخاص لا ينتمون لعائلاتهن أكثر شيوعاً في الأرياف. في أعلى السلّم الاجتماعي توجد النساء الثريّات، مالكات أراضٍ في الغالب مسؤولات عن العديد من القرى. وكنّ يعتنين باحتياجات القرويين وغيرهم باعتبار ذلك شكلاً من أشكال العمل الخيري المسيحي أو الواجب النبيل[6]. وفي عصر النهضة، ارتفع التعليم في أوساط النبيلات، وكذلك حصولهن على الكتابات الطبية، وبخاصة النسبة المتزايدة منها المكتوبة باللهجة العامية أو المترجمة عن اللاتينية. كان يوجد لدى الليدي غريس مايلدماي Grace Mildmay، كنّة مستشار الملكة إليزابيث، مكتبة شخصية تضمّ 250 كتاباً عن الأمراض والعلاجات. ورغب توماس مور Thomas More، مؤلّف كتاب «يوتوبيا» *Utopia*، أن تدرس ابنته «الطبّ» إلى جانب الكتاب المقدّس. وفي أثناء الإصلاح الديني وما بعده، حلّت زوجات القساوسة البروتستنت محلّ الراهبات والرهبان باعتبارهن معالجات محليات، وبخاصة لفقراء الريف والمدن.

وفي أسفل ذلك السلّم تأتي مختلف «المطبّبات الشعبيات» المنتشرات في أنحاء الريف الأوروبي. وكان طبّهم مزيجاً من الفطرة السليمة، والخبرة الشخصية، والفهم العميق للعمليات الطبيعية في الغالب، والرطانة الخرافية المتوارثة عبر الأجيال أو المختلقة في حينها. ومع أن الكنيسة والمسؤولين الطبيين سخروا من هؤلاء النسوة الأمّيات والجاهلات باعتبارهن محتالات يرضين أسوأ الميول لدى الفقراء الذين لا يقلّون عنهن جهلاً، فإن الغالبية العظمى من الأوروبيين وثقت بهنّ واعتمدت عليهن من الولادة إلى مرض الموت، بما في ذلك الطاعون. وبما

أنهن نتاج المجتمعات المحلية، فقد شاركن الشعب في عاداته ومعتقداته ولغاته، وهو أمر لم يفعله معظم أطبّاء المدن. وقد أفاد الدكتور لودوفيكو بوتشي Lodovico Pucci بعد أن أرسل لمعاينة حالة الرعاية الصحية في ريف توسكانيا في سنة 1608، أن «الفلاحين يعالجون أنفسهم بأنفسهم ونادراً ما يستشيرون الطبيب، إما لأنهم معدمون لا يستطيعون تحمّل نفقات العلاج وإما لأنهم لا يثقون بالطبّ، كما هي العادة في أوساط سكان الريف»[7]. واشتكى الأطبّاء من أن سكان الأرياف يرفضون التعامل معهم حتى في زمن الطاعون، ويفضّلون «مطبّبيهم» و«المداويات بالأعشاب» و«المحتالات»، والمشعوذات، والعرّافات، والمتنبئات، وغيرهن من المتخصّصات في الأمور الباطنية. وحاولت إنجلترا وبلدان أخرى اتخاذ إجراءات صارمة ضدّ هؤلاء النسوة وممارساتهن: أقرّ البرلمان قوانين في السنوات 1542 و1563 و1604. وليس من المصادفة أن هذه التواريخ جميعها في سنوات طاعون. ومع أن القوانين لم تذكر المطبّبين، فإنها حدّدت جميع من يأخذ على عاتقه الإعلان أو الإبلاغ، عن طريق السحر أو الفتنة أو التعوّذ أو الرقية، عن مكان وجود أي كنز من الذهب أو الفضة أو احتمال وجوده في الأرض أو في أي مكان سري، أو أين يمكن إيجاد سلع أو أشياء مفقودة أو مسروقة، أو يستخدم أو يمارس أي رقية أو تعويذة أو فتنة أو سحراً بغية حفز أي امرئ على ميل غير مشروع[8].

كانت عقوبة ذلك الموت. وفي نظر السلطات ثمة خط رفيع يفصل بين المطبّبة الشعبية والسحر. والمرأة التي تستطيع التطبيب بطريقة طبيعية تستطيع إلحاق الأذى بطريقة طبيعة أيضاً، وربما تنشر الطاعون بوسائل فاسدة. ولا شك أن الأطبّاء المعاصرين والفلاسفة الطبيعيين اعتقدوا بذلك وكتبوا عن التهديد الذي تشكّله مثل هؤلاء النسوة، مع أن دراسة حديثة واحدة على الأقل لا تجزم بوجود دليل واضح على إعدام أي «ساحرة» لأنها نشرت الطاعون.

كانت أكثر الاختصاصيات الطبيات شهرة واستحواذاً على القبول القابلات. والمصطلح الإنجليزي مشتقّ من الألمانية بمعنى «مع الزوجة»، وهي المرأة المسؤولة عن رعاية المرأة عند المخاض والولادة. وفي أزمنة الطاعون كانت النساء الموفورات

الصحة والمصابات بالطاعون يلدن ويحتجن إلى خدمات القابلات. كما كان الطاعون صعباً على الحوامل والأطفال الوليدين على وجه الخصوص، كما تشهد بذلك الأدلّة السردية والكتابات الطبية وتعليقات مستشفيات الطاعون. كان الوليدون المتبقّون على قيد الحياة يغسلون غسلاً شاملاً لحمايتهم من الهواء الفاسد، ومجابهة السمّ في الدم والمشيمة إذا كانت الأمهات من ضحايا الطاعون. وقد كتب الدبّاغ ميكال بارِتس Miquel Parets عن تجربة طفله في برشلونة في القرن السابع عشر: «عُرّي الوليد وغُسل بالخلّ وفُرك بالخزامى وغيره من الأعشاب الملطّفة ومُرّر فوق اللهب في الموقد»[9] قبل أن يلفّ بقطعة قماش جديدة. وفي شمال شرق فرنسا وهولندا في القرنين السادس عشر والسابع عشر استخدمت المجتمعات قابلات للحوامل المصابات بالطاعون كي لا تنشر القابلة الطاعون من المرضى إلى المعافيات. وكانت مدينة ليدن الهولندية قد استخدمت في سنة 1524 «قابلة بلدية» تخدم الأغنياء والفقراء على السواء في أزمنة الطاعون والأوقات السوية. وفي سنة 1538 استجاب مجلس المدينة لشكاوى الأثرياء الذين خافوا من التلوّث واستخدم عدة قابلات للحوامل المصابات بالطاعون. وتلقّى الآباء في المدينة سيلاً مستمراً من مقدّمات الطلبات اللواتي وافقن على البقاء في المدينة في أثناء تفشّي الطاعون، والعمل مع ضحايا الطاعون فقط، وتقديم كل ما هو ممكن لكل امرأة ووليد من دون تمييز نظير الحالة الاجتماعية أو الصحية، وتقاسم خبراتهن كي ترتفع فعالية الجميع، والقيام بجدّ بكل ما تفعله القابلات عادة.

التجريبيون والمحتالون والمشعوذون

اشتكت لوائح نقابة أطبّاء فلورنسا في أعقاب الطاعون من أن «من عملوا حدّادين أو في أي مهنة ميكانيكية سابقاً أخذوا يمارسون الطبّ»[10]. وقد أثبتت موجات الطاعون المتكرّرة التي اجتاحت أوروبا أمرين من غير منازع: عجز المؤسسة الطبية عن وقف ذلك، وجني المال من ممارسة الطبّ بترخيص أو بغيره. مع ذلك كافحت الجامعات والنقابات قبل سنة 1348 بكثير لحظر ممارسة المحتالين

والتجريبيين والمشعوذين وأي مطبّبين أو مطببات يمارسون المهنة من تلقاء أنفسهم. لم يكن هؤلاء في الغالب مختلفين كثيراً عن الأطبّاء والجرّاحين في النظرية والممارسة، لكنهم لم يتّسموا بخصائصهم الرئيسية الأخرى، مثل التعليم، ومعرفة اللاتينية، والاستقرار والمساءلة، والمكانة الاجتماعية، والسمعة. وغالباً ما كانت أساليبهم مختلفة، كما في حالة روجر كلارك Roger Clerk الذي وضع تعويذة حول عنق جوانا أت هاتش Johanna ate Hache، زوجة عمدة لندن. فقد حوكم وأدين باعتباره مشعوذاً أمياً، وطيف به على ظهر جواد في المدينة وعلّق حول رقبته رِقٌّ فارغ وحجر سنّ[11] علامة على كذبه، وقارورة فحص بول فارغة، يستخدمها الأطباء، علامة على ما كان ينتحله.

غالباً ما كان هناك رأيان يتنازعان السلطات البلدية حيال الموقف من المطبّبين غير المجازين في زمن الطاعون، فهي ترغب في الحدّ من الأنشطة غير المشروعة لكنها بحاجة إلى كل من تستطيع الاستعانة به لتخفيف معاناة الشعب. في أوائل القرن الثالث عشر اكتسبت جامعة باريس حقّ مقاضاة غير المجازين، وكانت مسؤولة بالفعل عن منح التراخيص للأطبّاء في المدينة. وقد نجحت في المحاجّة أمام الكنيسة بأن المطبّبين غير المجازين يهدّدون رفاه السكان، وتمكّنت هيئة التدريس فيها من إقناع رئيس الأساقفة بالسماح لها بتهديدهم بالحرمان الكنسي. ونحن نعلم من محاكمات أجريت في أوائل القرن الرابع عشر أن الانتهاكات النموذجية شملت تقديم الأعشاب، والتدليك، والمغاطس الطبية. وحاجّت إحدى التجريبيات، جاكلين فيلتشي Jacqueline Félicie، في سنة 1322 بوجوب عدم السماح لأي رجل بلمس جسم امرأة مريضة، وقالت إن العديد من النساء فضّلن الوفاة على السماح للأطبّاء بتلمّسهن وتحسّسهن. وذكرت فعّاليتها في معالجة المريضات، لكن لم تتعاطف معها المحكمة المكوّنة من الذكور وغرّمتها. استُعين بالسلطة البابوية والملكية للضغط من أجل تنظيم الممارسة الطبية في باريس، ومنع مرسوم ملكي صادر في سنة 1336 الريفيين أو الرهبان أو المسنّات أو طلاب الطبّ أو العشّابين من ممارسة الطبّ. لم يكن هناك حاجة لأن

يتعلّم المرء الطبّ، لكنه بحاجة إلى ترخيص من الأطبّاء. وفي سنة 1500 طلب قائد شرطة باريس من هيئة التعليم الطبي في الجامعة المساعدة في مكافحة السرطان، فوافقوا على ذلك بشرط أن يساعدهم في مكافحة الشعوذة. وفي سنة 1625 – وهي سنة طاعون – بدأ قضاة أنتويرب تسجيل هؤلاء المطبّبين الشعبيين وتتبّعهم، مدوّنين أسماءهم وأمكنة إقامتهم، ومدّة ممارستهم. ولم يسمح لمن غادر المدينة بسبب الطاعون أو بعد انحساره بالعودة.

أبدت السلطات البلدية اهتماماً شديداً ببيع الأدوية، وعلاجات الطاعون، والأدوية الوقائية، وأدوية كل الأمراض. وكما هي الحال مع الصيدلانيين، فقد حرصت على ألا يبيع أحد أدوية عديمة الجدوى أو خطيرة. إن كلمتي «دجّال» charlatan و«مشعوذ» quack مشتقتان من «ثرثرة» chattering بائعي الحبوب والأكاسير والمساحيق والتمائم والوصفات والأقراص وغيرها من العلاجات ذات الفعالية المضمونة. وعندما اتضح فشل المؤسسة الطبية، لجأ العديد من الأشخاص، اليائسين في الغالب، إلى أساليب البائعين الجوّالين التي يعتمد عليها الدجّالون.



«السيد بروباتوم، وهو طبيب أسنان ودجّال، يروّج بضاعته المعروضة على نضد مماثل لذلك الذي منح اسمه لبائع الأدوية المزيّفة mountebank، فيما يقترب منه «مريض» طلباً لعلاج. نقش من القرن السابع عشر. المكتبة الطبية الوطنية.

كان البائعون يقفون على مقاعد مؤقّتة تصحبهم الموسيقى، والشهادات الفصيحة، والأدوية السحرية الفورية. وفي محاولة للجم هذا النوع من المسارح في الشارع، منعت السلطات الرومانية في سنة 1672 هؤلاء البائعين من «ابتلاع أي نوع من السموم، أو تعريض أنفسهم للدغ الأفاعي أو أي حيوان سامّ، أو قطع جلدهم أو حرقه... من دون الحصول على إذن»[12]. وكان الفلورنسيون يتسلّون بأمثال باتيستا أوليفا Batista Oliva، وهو تركي اعتنق الكاثوليكية وكان يبيع المراهم الدوائية و«يصارع الدببة». وفي هولندا وفرنسا وإنجلترا، صُنّفت كتب مثل كتاب جون برِمروز John Primrose «الأخطاء الشائعة» *Popular Errors* (1638 باللاتينية) للأطبّاء وتُرجم في سنة 1651 («للنساء») وكتاب توماس براون Thomas Brown «الأغلاط المبتذلة» *Pseudodoxia Epidemica* (بالإنجليزية في سنة 1646) لإضعاف اعتقاد الشعب بالدجل وتوجيههم نحو المهنيين. على سبيل المثال، هاجم براون استخدام «قرن الكركدّن» في أدوية مسجّلة، مبيّناً أن القرون المستخدمة تأتي من حيوانات عادية عديدة. لكن هل يعني ذلك عدم وجود شيء مثل قرن الكركدّن أو أن الكثير من ذلك كان مزيّفاً؟ وفي وقت مبكّر من القرن السادس عشر استُخدم المسرح الشعبي مثل الكوميديا الفنية الإيطالية المشعوذ ذا الملابس الزاهية و«الأجنبي» في الغالب باعتباره شخصية كوميدية شائعة تبتزّ السذّج.

الطبيب في المجتمع

توافر الأطبّاء

يمكن أن يقيس المرء سهولة وصول الناس إلى الأطبّاء في أي وقت أو مكان بعدد من الطرق. الإحصاءات الأولية هي الأطبّاء لكل ألف أو عشرة آلاف شخص. ويقدّم الجدول التالي بعض هذه البيانات الأولية.

الأطبّاء في المدن لكل 10,000 نسمة

المدينة	السنة (السنوات)	العدد لكل 10,000 نسمة
ميلانو	نحو سنة 1325	1,8
فلورنسا	1339	0,6
باريس	أربعينيات القرن الرابع عشر	4,0
ميلانو	1517	7,6
مانتوا	1539	5,8
كريمونا	1548	3,4
ليون	خمسينيات القرن السادس عشر	1,4
برسكيا	1552	4,2
بازل	1555	17,0
البندقية	1564	9,5
لندن	1590	2,5
برشلونة	1599	6,9
فلورنسا	1630	4,3
إدنبره	1700	11,3

المصادر: Lawrence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France* (New York: Oxford University Press. 1997), pp. 200-205; Vivian Nutton, «Continuity or Rediscovery? The City Physician in Classical Antiquity and Medieval Italy,» in *The Town and State Physician in Europe from the Middle Ages to the Enlightenment*, ed. A. W. Russell (Wolfenbüttel: Herzog August Bibliothek, 1981), p. 33; Carlo Cipolla, *Fighting the Plague in Seventeenth-Century Italy* (Madison: University of Wisconsin Press, 1981), p. 79; Jean-Noël Biraben, «L'hygeine, la maladie, la mort,» in *Histoire de la population Français*, .ed. Jacques Dupâquier (Paris: Presses Universitaires de France, 1988), p. 433

قدّر العلماء أنه كان هناك طبيب واحد لكل 10,000 نسمة في النصف الأول من القرن السابع عشر في المناطق الريفية من توسكانيا وفرنسا وإنجلترا، وارتفع هذا الرقم في إنجلترا إلى واحد لكل 6000 في سنة 1675. وفي إنجلترا في عصر إليزابيث كان هناك طبيب مقيم في 415 أبرشية من نحو 9000 أبرشية، وفي سنة 1643 كان يوجد طبيب واحد في مقاطعة كمبرلند. وفي فرنسا بأكملها ارتفع العدد من نحو 400 في ثلاثينيات القرن السادس عشر إلى أربعة أضعاف ذلك العدد في القرن التالي، على الرغم من أنه انخفض بضع مئات في نهاية القرن السابع عشر رغم ارتفاع عدد السكان. وفي سنة 1571، كان هناك في ليون، وهي مدينة تضمّ نحو 50,000 نسمة، 14 طبيباً و28 جرّاحاً و42 صيدلانياً. وعلى العموم، كلما اتجه المرء شرقاً قلّ عدد الأطبّاء الذين يجدهم: في القرن السابع عشر كان يوجد في روسيا نحو مئة في أي وقت، وجميعهم دارسون في الخارج.

كان التوافر أيضاً دالّة في المكان والطبقة. ولعل سبب امتهان معظم الرجال الطبّ يرجع في جانب منه إلى أنها مهنة مربحة، والرجال الذين لديهم المال يعيشون في المدن في جزء من العام على الأقل. وقد أصبح للعديد من الأطبّاء زبائن محددون في أوساط التجار الأثرياء والمصرفيين والنبلاء، في حين قدّم آخرون خدمات حصرية لبيوت الملوك أو الأدواق أو الأساقفة أو البابا. وغالباً ما كان الأطبّاء في زمن الطاعون يهربون مع الزبائن الأثرياء، ويحرمون في بعض الأحيان بلدة بأكملها من المساعدة الطبية المؤهّلة. عندما تفشّى الطاعون في جنوب فرنسا ووسطها في سنتي 1399 و1400 اضطرت السلطات المدنية إلى استخدام طبيب من نيفير – على بعد 210 كيلومترات – بسبب فرار جميع أطبّائها. وفي بواتييه وأورانج غرّم المسؤولون الأطبّاء وغيرهم من مقدّمي الرعاية الذين فرّوا في زمن الطاعون وأبعدوهم. وكتب الطبيب البابوي في القرن الرابع عشر غي دي شولياك Guy de Chauliac «ولم أجرؤ أنا على الذهاب لتجنّب العار. لكنني بذلت ما استطعت لأحمي نفسي لأنني كنت دائم الخوف». مع ذلك فإن من بقي ربما بذلوا ما يستطيعون لاجتناب المصابين بالطاعون والمخاطر التي يشكّلونها. وقد لاحظ

شالان دي فينافيو Chalin de Vinavio، وهو معاصر للطبيب غي، «نظراً إلى وجود خطر حقيقي مؤكّد من الاقتراب من المرضى، فإن قلّة من الأطبّاء ارتضت مواجهة هذا الخطر العظيم ما لم يوعدوا بمكافأة كبيرة»[13].

مكانة الأطبّاء وتنظيمهم

كان الدكتور فيليبو إنغراسيا Filippo Ingrassia الباليرمُوِي يدرك مكانته في المجتمع تمام الإدراك. فقد تفاخر في كتابه عن الطاعون في سنة 1576 أنه «لم يستدعَ البتة من قبل أشخاص وضيعين من هذا النوع»، أي الفقراء الذين انتشر الطاعون في أوساطهم في البداية. ولم يكن على نحو قاطع من «الأطبّاء الوضيعين الذين يقدّمون الرعاية لأشخاص من هذا النوع»، هؤلاء «الفقراء المرضى المليئين بأحقر الأخلاط وأوسخها»[14]. وكما هو الحال في أوساط التجار والنبلاء ورجال الدين والفئات المهنية الأخرى، فإن مكانة الأطبّاء تتفاوت وفقاً لطيف اجتماعي واقتصادي يحدّده زبائنهم ودخلهم في الغالب. يوجد في إحدى النهايتين أمثال إنغراسيا الذين عملوا في أوساط الأثرياء وذوي النفوذ، ربما لزبون واحد، وربما مقابل أتعاب لعدد من العائلات المهمة أو الفئات الأخرى، حيث يتقاضى أجره سواء احتيج إليه أم لا. ويأتي في المستوى نفسه تقريباً الأطبّاء الذين يعملون في كليات الطبّ ويعاينون الزبائن الموسرين والأغنياء إضافة إلى ذلك. ويليهم من يخدمون مجموعة متنوّعة من الزبائن، بمن فيهم الأثرياء والأقل ثراء ولكن في وسعهم دفع أتعاب خدماتهم المهنية. وكان هؤلاء المهنيون المستقلّون في صلب نقابات الأطبّاء ويعملون في المكاتب أو في بيوتهم، أو في دكاكين الصيدلانيين أو الجرّاحين. كان متوسّطو الحال يتوجّهون إلى هذه المكاتب، في حين يُزار الأثرياء في بيوتهم. وفي مكانة أدنى يأتي الأطبّاء، الشبّان وغير المتمرّسين عادة، الذين يعملون أطبّاء بلديين تستخدمهم السلطات البلدية لعلاج الفقراء مجاناً ويحصلون على أي أجر يدفعه لهم الآخرون. كان «أطبّاء الطاعون» المستخدمون لهذه المهمة الخاصة يساعدون الأطباء البلديين أو يحلّون محلّهم في أثناء الأوبئة. وقد كلّفوا

بعلاج جميع ضحايا الطاعون في بلدة أو مدينة ما، وتراوحوا بين حثالة أهل المهنة وأعلاهم منزلة وأحسنهم سمعة. وفي بعض الأحيان عملوا إلى جانب آخرين في مشافي الطاعون وشقّوا طريقهم عبر بحر من الموتى والمحتضرين. وإذا كان هؤلاء هم «الأطبّاء الوضيعون» الذين وصفهم إنغراسيا، فإنهم أيضاً قدّيسو زمن الطاعون وأبطاله الذين تغلّبوا على الخوف والاشمئزاز من الوفاء بقسم أبقراط.

كانت النقابات أولى مؤسسات الأطبّاء المهنيين في المدن الأوروبية، وهي تتكوّن من الممارسين الحاصلين على شهادات جامعية على العموم الذين اعترف بهم أعضاء النقابة ومنحوهم رخصة مزاولة المهنة. وهي تعمل مثل سائر أنواع النقابات، حيث يجتمع الأعضاء معاً لوضع سياسات مزاولة المهنة والأجر، والاستماع إلى القضايا القانونية وتأديب الأعضاء عند الضرورة، وتنظيم الأنشطة الخيرية، والحرص على أن يزاول الأعضاء وحدهم المهنة. كانت مختلف اللجان وما بين قنصلين وستة قناصل منتخبين يديرون النقابات. ووفقاً لقوانين النقابة لسنة 1314 في فلورنسا، كان العضو المحتمل يخضع لامتحان في اللاتينية أمام ستة قناصل وأربعة رهبان يفترض بهم أن يكفلوا حسن أخلاق وقرارات المرشّح. وفي السنة الثانية لحلول الموت الأسود، كان ستة أطبّاء – اثنان منهم يجب أن يكونوا من القناصل – يجرون الامتحان، وفي سنة 1353 أصبح الممتحِنون أربعة أحدهم جرّاح. لم تكن فلورنسا مدينة جامعية، لكنها والعديد من المدن الأخرى استعارت هذه العملية من الجامعات التي تجري هيئاتها التعليمية الامتحانات. وفي المدن التي لديها أو ليس لديها كليات طبّ، تطوّرت هذه المجالس الفاحصة إلى «كليات» طبية تفوق سلطتها وصلاحيتها في المجال المدني سلطة النقابة أو الهيئة التعليمية على حدٍّ سواء. وعندما اكتسب حكّام الأقاليم مثل الملوك والأدواق السلطة، صاروا يعتمدون على هذه المؤسسات لتنظيم المسائل الطبية. غير أن الهيئات تميّزت عن المجالس الصحية التي أنشأتها السياسات العامة وأدارتها في ما يتعلّق بقضايا الإصحاح والوقاية من الطاعون. وتكوّنت هذه المجالس من مواطنين مهمين يمثّلون الجميع تقريباً باستثناء الأطبّاء. وقد أشرفت الكليات الطبية على

مهنة الطبّ، وبخاصة التعليم والالتحاق بها. وفي سنة 1560 جعل دوق توسكانيا الأكبر كوزيمو الأول مدة شغل مناصب مجلسه المكوّن من 12 رجلاً مدى الحياة. وفي ميلانو لم يكن في وسع أي طبيب العمل، وإنما أولئك المنتمون لطبقة النبلاء فحسب. وفي بافيا، مُنح جميع أعضاء الكلية رتبة كونت البلاط النبيلة في سنة 1667 بفضل مكرمة خاصة من الإمبراطور.

أدخل توماس ليناكر Thomas Linacre، الذي درس في بولونيا وفلورنسا، فكرة كلية الطبّ إلى لندن حيث أنشأ كلية لندن (الملكية لاحقاً) للأطبّاء في سنة 1518. وكان الأطبّاء قد انتظموا لفترة وجيزة في عشرينيات القرن الخامس عشر، لكن بما أن معظمهم يعملون لدى أطراف مستقلّين وكثير منهم رجال دين أو أجانب – فرنسيون وإيطاليون في الغالب – فقد انتهت هذه الحركة بعد سنتين من إنشائها فقط. كانت كلية لندن التي أنشأها ليناكر أول محاولة ناجحة للإشراف على مزاولة الطبّ في إنجلترا. وعلى نحو كليات الطبّ الأخرى في أوروبا، فرضت لندن طباً جالينوسياً صارماً ورفضت الطبّ التجريبي والبَراسِلْسُسِي. وفي فرنسا عملت مجالس مماثلة بين سنتي 1500 و1700 لتنظيم التعليم والمتطلّبات في جميع أنحاء البلاد. واكتسب هذا المسعى أهمية خاصة بعدما حقّقت الكالفينية تقدّماً في أوساط طائفة الهوغونو(*) الذين سيطروا على بعض المدن وكليات الطبّ أيضاً. وكانت القضيّة الأكثر اتساعاً في أوساط الكاثوليك الحفاظ على السلام والتنسيق بين الأطبّاء ورجال الدين، وكلاهما «مطبّبون» يُحتاج إليهم حاجة ماسّة في زمن الطاعون. وبصرف النظر عن الأحكام التي يمكن أن يصدرها العلماء الحديثون، فقد بدا أن الأطبّاء في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث يعالجون الناس ويحدّثون الجمهور عن ذلك، وانخفضت أعداد المتوفّين من الطاعون بمرور الوقت، وسمح كل ذلك للأطبّاء بالاحتفاظ بمكانتهم وأبّهتهم وحتى تعاليهم.

(*) طائفة من البروتستنت الكالفينيين الفرنسيين الذين اشتبكوا في حروب مع الأكثرية الكاثوليكية في فرنسا في القرنين السادس عشر والسابع عشر – المترجم.

الوقاية الطبية

المبادئ العامة

كان للطبيب في زمن الطاعون ثلاث مهامّ رئيسية: وقاية المريض من الإصابة بهذا المرض، وتشخيصه الصحيح إذا تبيّن أن المريض مصاب به، ومداواة المريض بالطريقة التي تشفيه. وبالنظر إلى سيطرة نظرية جالينوس في مهنة الطبّ وفي أوساط الناس على العموم، فقد افترض المريض والطبيب في الحالات الثلاث أنهم يتعاملون مع سمّ أثّر في نظام الأخلاط. وهذا السمّ ناجم عن «الهواء الفاسد» أو «الوبالة» (البخار السامّ) الذي يدخل جسم الإنسان من خلال الأنف أو الفم أو مسامّ الجلد المفتوحة. وعندما ينتج جسم الإنسان السمّ، يمكن أن يفرز عبر الجلد أو التنفّس أو حتى العينين. ويمكن أن ينتقل السمّ عبر موادّ مثل الملابس أو ينتقل إلى شخص آخر مباشرة عبر اللمس أو التنفّس أو حتى البصر. وظلّ هذا النموذج مسيطراً ومرشداً للأطبّاء الدارسين في الجامعات في سعيهم للوقاية من الطاعون وتشخيصه ومعالجته، من الدكتور جنتيلي Gentile والشاعر جيوفاني بوكاشيو Boccaccio في سنة 1348 إلى الدكتور بيرتراند Bertrand والروائي دانيال ديفو Daniel Defoe في سنة 1720.

التعديلات البيئية

شدّد الطبّ الأبقراطي والجالينوسي على أهمية «الهواء الجيد» للعيش الصحي. وعند تطبيق هذه التعاليم في القرن الرابع عشر، شدّد أطبّاء مثل جنتيلي دا فولينيو da Folignio على استراتيجيتين اثنتين: اجتناب الهواء الفاسد، أو تصحيحه إذا أصبح فاسداً. على المرء في الأوقات العادية تجنّب المسطّحات المائية الراكدة، بما في ذلك المستنقعات والسبخات، ومصادر النتانة، بما في ذلك المواد النباتية أو الحيوانية العفنة. ويجب أن تكون المنازل جيّدة التهوية من الشمال، أو على الأقل ليس من الجنوب الذي اعتُبر مصدراً للهواء الرديء على العموم. لكن يمكن أن

يفسد أفضل أنواع الهواء في أزمنة الطاعون. ورأى جنتيلي أن على الناس الفرار من المنطقة الفاسدة إلى منطقة ذات هواء أفضل، والفرار من الأراضي المنخفضة إلى المرتفعة، ومن الهواء الرطب إلى الجافّ، ومن المدينة الموبوءة بالطاعون إلى الريف المفتوح. غير أن معاصره الإسباني ياكميه داغرامونت Jacme d'Agramont اقترح الفرار من الأراضي المرتفعة إلى المنخفضة لأن مصدر الفساد هو النجوم، وكلما ابتعد عنها المرء – تحت الأرض إذا أمكن – كان ذلك أفضل. وإذا اضطرّ المرء للبقاء، فيجب عليه عندئذٍ إبقاء النوافذ والأبواب مغلقة بإحكام، وفتح النوافذ الشمالية فقط مدة وجيزة كل صباح.

يشكّل تغيير الهواء الفاسد تكتيكاً مكمّلاً، ويمكن القيام بذلك، كما اعتقد ياكميه، بالاستدخان بمواد عطرية تعادل الفساد. واقترح جنتيلي ومعظم الأطبّاء حرق الموادّ ذات الرائحة الزكيّة مثل الدردار، والصنوبر، والعرعر، والمردقوش، والنعنع، والصعتر البري، والبخور، والعنبر أو المسك للأثرياء. وجاء الطبيب الإسباني ألفونسو دي كوردوبا Alfonso de Cordoba بوصفة شديدة التعقيد لقرص مدخّن يرمى به في كانون أو موقد.

درهم ونصف من كل من مسحوق الورد الأحمر، والناردين، والبخور، والتستي ماريني، وخشب الصندل، والمرّ، واللاذُن، واللُّبان، والزعفران، وقشر الحنظل، وزيت الأصطرك؛ وثلاثة دراهم من كل من الهرنان harnanae[؟] والفلفل، والزعفران، وعنب الثعلب؛ ومقدار كافٍ من الهال، والكُبابة[15]، والكافور؛ وست حبات من الشعير. يطحن كل ذلك معاً ويشكّل [في أقراص] بإضافة أفضل ماء الورد[16].

ربما لا تنقّي الأدخنة «الهواء الفاسد» في الواقع، وإنما تعمل بمثابل محفّز وتجعل المريض يشعر بتحسّن الحال. واعتقد آخرون بمكافحة النَّتَن بالنتن، وهو ضرب من تكتيك السمّ مقابل السمّ الذي دعا إليه أتباع بَراسِلْسّس في وقت لاحق. ودعا هذا الرأي الذي نادت به أقليّة قليلة إلى استخدام المواد ذات الروائح الكريهة، بما في ذلك دلاء فضلات الإنسان، أو حرق موادّ خبيثة الرائحة مثل الكبريت أو الجلد

أو البارود أو شعر الإنسان. واعتُبرت النار بمفردها فعّالة أيضاً في تنقية الهواء، في داخل البيوت أو خارجها. في سنة 1348، جعل غي دي شولياك [البابا] كليمنت الرابع بين نارين عظيمتين في القاعة الرئيسية بقصره في أفنيون لتلك الغاية. فمفعول النار الطبيعي المجفّف يبطل مفعول الرطوبة الخبيثة التي رأى أنها تغذّي الفساد.

ظهر العطر والكولونيا لأول مرة في الغرب باعتباره منقّياً شخصياً للهواء. كما ظهرت كرات العنبر أو العطر في أثناء الجائحة الثانية بمثابة وسيلة تؤثّر في الهواء الذي يستنشقه المرء. وقد أوصى مؤلّف كتاب «رفيق الجرّاح» *The Surgeon's Mate* (1638) «ببرتقالة أشبيلية جيدة تغرز بها كبوش القرنفل» بمثابة كرة عطر بسيطة. واستخدم مستشار هنري الثامن الكاردينال ولزي Wolsey ضرباً مختلفاً مصنوعاً من برتقالة كاملة مجوّفة ومملوءة بإسفنجة مشبعة بالخل. والغاية من ذلك إنشاء كرة عطرية تحمل باليد وتكون حاضرة لاستنشاقها وشمّها و«تنقية» الهواء المباشر الذي يتنفسه المرء. ومن الكرات الأكثر تميّزاً من البرتقال كرات العنبر، والكافور، والألوة، والمسك، وسواها من المواد العطرية الممزوجة بماء الورد، وثمة خيارات أرخص ثمناً للفقراء. وفي سنة 1607 أنفق إيرل نورثمبرلند 10 شلنات، وهو مبلغ كبير، لشراء كرة عطر – لكن ما قيمة المال في النهاية ما لم يقترن بالصحة؟

سرعان ما اعتُمد أيضاً التبغ، الذي وصل إلى أوروبا من نصف الكرة الغربي، باعتباره مادّة استدخان شخصية في القرن السادس عشر. وتعرض الصور والرسوم الإيضاحية لمشاهد الطاعون شخوصاً صغيرة تنفث الدخان من الغلايين وهي تحمل الجثث أو تقرأ قوائم الموتى عند بوّابة مشفى الطاعون. وقد دعا الطبيب الهولندي إسبراند فان ديمربروك Isbrand van Diemerbroeck إلى استخدام التبغ في ثلاثينيات القرن السابع عشر. وكان يدخّن عادة في أثناء وباء سنة 1635–1636 حُقّين أو ثلاثة أحقاق بعد طعام الفطور، وثلاثة بعد الغداء، «في حضور أشخاص مصابين دائماً». وسرت إشاعات في أثناء الطاعون الكبير في لندن في سنة 1665 بأن مدخّني التبغ لا يصابون بالطاعون البتة. وفي أوائل يونيو مرّ الإداري البحري وكاتب اليوميات صموئيل بِبيس Samuel Pepys بالمنازل الأولى التي شاهدها

معلّمة بعلامة X حمراء تشير إلى وجود ضحايا الطاعون: «فانتابني تصوّر سيّئ عن نفسي ورائحتي، بحيث اضطررت لشراء لفافة من التبغ أشمّها وأمضغها - فذهب عني الخوف»[17]. وفي مدرسة البنين الشهيرة بالقرب من إيتون، كان على جميع الطلاب التدخين وإلا تعرّضوا للجلد».

كانت المواد التي يحتمل تعرّضها «للعدوى» من المريض أو الهواء نفسه بحاجة إلى تنقية. وقد استُخدم الخلّ وغيره من المواد القابضة «المجفّفة مثل الخمر الدافئ أو ماء الورد، أو المريمية لغسل الملابس والشراشف، ونقع المواد مثل النقود وغسل جدران الغرفة التي يقيم فيها الضحية. ولأول مرّة في الغرب أخذ الناس يغسلون الثياب بانتظام، على الرغم من أن غسل الجسم اعتُبر غير صحي لأنه يفتح المسام أمام الهواء الفاسد أو السموم.

مع أن العديد من هذه التدابير تبدو سخيفة اليوم، فإنها ربما أسهمت في خفض وقوع الطاعون. فحرق الكبريت يقتل الجرذان أو يطردها، وكانت البراغيث وجراثيم اليرسينية الطاعونية تنفر من الهواء الشديد الجفاف، بينما يقلّل غسل الملابس من أعداد البراغيث إلى حدٍّ ما.

النظام الغذائي والمشاعر والسلوك

اعتمدت نظرية الأخلاط أيضاً اعتماداً شديداً على النظام الغذائي الملائم للصحة الجيّدة وتجنّب الطاعون. فالأغذية التي يتناولها المرء ذات مفعول مدفّئ أو مبرّد، ومرطّب أو مجفّف. واعتُبر الناس أنفسهم «حارّين وجافّين» و«باردين ورطبين»، وهكذا وفقاً لعمرهم وجنسهم وحالتهم البدنية وطبعهم العام. وبما أن الطاعون يعتبر «حاراً ورطباً»، فإن أفضل وقاية هي تجنّب الأغذية الحارّة أو الرطبة وإعادة التوازن أيضاً إلى الأخلاط بالتوجّه نحو البارد والجافّ قدر الإمكان. وعلى المرء اجتناب الأغذية التي لا تُهضم بسهولة وتبقى طويلاً في الجسم و«تفسده» بطريقة طبيعية. وتتلاءم اللحوم الدهنية أو المسلوقة، ومنتجات اللبن، والسمك مع هذا النمط على العموم، وكذا الفاكهة والخضراوات العصيرية، والأغذية المقلية،

والمعجّنات. واستمرّ الأطبّاء في الاختلاف بشأن أغذية محدّدة وخصائصها. البرقوق مثلاً حلو المذاق وعصيري (سيّئ)، لكنه مسهّل (جيّد)؛ والتوابل الحارّة تفتح المسامّ (سيّئة) لكنها معرّقة (جيدة). ولكل طبيب تنويعاته التي يزكّيها نجاحه الظاهر فقط. مع ذلك، ظلّت النظرية على حالها، ووصف الجميع الحكمة الشائعة التي تدعو إلى الاعتدال في تناول الطعام والشراب.

كان اعتدال المزاج أو الطبع عاملاً رئيسياً في المحافظة على الصحة أيضاً. وبدءاً بالطبيب جنتيلي دا فولينيو في سنة 1348، حذّر الأطبّاء من الاستسلام للمشاعر التي تحمّي الجسم، مثل القلق أو الخوف أو الغضب. في حين أن الحزن وما نسمّيه الاكتئاب يبرّد الجسم كثيراً ويقتل الروح التي تساعد في محاربة السمّ. وعندما جعل بوكاشيو في كتابه «الأيام العشرة» *Decameron* الشبّان يفرّون من فلورنسا، فقد كانوا يتّبعون توصيات أفضل الأطبّاء: إنهم لا يفرّون من الهواء الفاسد فحسب، وإنما أيضاً يخلّفون وراءهم المشاهد والأصوات والروائح التي تثير الرعب والخوف والحزن الشديد الذي يُضعف بنية المرء. وعندما يسترخون ويستمعون إلى الموسيقى العذبة، ويروون القصص اللطيفة، ويتناولون الأغذية الشهيّة، فإنهم يتّبعون الوصفات عينها التي تُركت لنا. وفي ذلك الوقت تقريباً، ربط الدكتور يوبوس لِنشيليوس Jobus Lincelius من زفيكاو بألمانيا بين البدني والعاطفي:

> يجب اجتناب جميع الجهود البدنية ومشاعر العقل، مثل الركض، والقفز، والحسد، والغضب، والكراهية، والرعب أو الخوف، والدعارة، وما شابه. ولمن منّ عليه الربّ بالقدرة على القيام بذلك أن يمضي وقته في رواية القصص والحكايات والاستماع إلى الموسيقى العذبة التي تبهج قلبه، لأن الرب وهب الإنسان الموسيقى ليمجّده ويُبهج البشر[18].

وظلّت هذه النصيحة شائعة بعد مرور ثلاثة قرون.

وصف معظم الأطبّاء أيضاً الفصد المنتظم والإسهال باعتبارهما طريقة جيدة

للحفاظ على توازن الأخلاط وبالتالي تقليل فرصة إصابة المرء بالطاعون. وحذّروا من الحمامات الساخنة، والنشاط الجنسي، والتمرين المجهد. فكل هذه الأنشطة تفتح المسام وتدفّئ الجسم وتزيد سرعة التنفّس، وكل منها يجلب الطاعون.

«الأدوية» الوقائية

يصادف المرء بين الحين والآخر في المصادر التي تتحدُث عن الطاعون أشياء غريبة عن الوقاية. على سبيل المثال، كان أحد المنظّفين في مستشفى الطاعون في جنيف في القرن السادس عشر يستعدّ لمخاطر يومه بأكل «الجوز المحروق» المغسول بكوب من بوله. وقد شهد روبرت بويل *Robert Boyle* في عمله العلمي الشهير «الكيميائي المرتاب» *The Sceptical Chymist* على فعّالية شرب خلاصة روث الحصان وعنب اللبلاب العفن. غير أن أشخاصاً آخرين اتبعوا حيلة بسيطة وأكثر استساغة. فقد جاء في إعلان في لندن في أواخر القرن السابع عشر أن «طبيباً يدعى ستيفانوس كريسوليتوس Stephanus Chrisolitus، وهو طبيب مشهور، وصل إلى هذه الأنحاء مؤخّراً، بعد أن جال في بلدان عديدة تأثّرت بالطاعون ووجد بالخبرة» أن الجواب يكمن في الزبيب في الصباح، والزبيب المشوي أو المسلوق، وبخاصة زبيب ملقة، بعد الظهر[19]. وفي القرن الثامن عشر، عندما شاعت الفكرة بأن «الفساد» ربما يكون في الواقع حيوانات دقيقة، اقترح أحد الأطبّاء مضغ الثوم لإبعاد هذه «الحشرات» عن الفم والأنف. وروّج آخرون للقهوة، التي أصبحت متوافرة حديثاً في دكاكين لندن، باعتبارها مادة وقائية. وفي أثناء الطاعون الفرنسي في سنة 1721 جاء في عنوان كتيّب نُشر في لندن: «فضل القهوة واستخدامها في ما يتعلّق بالطاعون والاعتلالات المُعدية».

أوصى بعض من تأثّروا بأفكار بَراسلسُس أو السيمياء بالمعادن التي اعتُقد أنها تمتصّ السمّ المنقول بالهواء: «[احصل] على ذهبية الملاك[20]، وإذا أمكن قطعة نقود إليزابيثية (الأفضل)، وهي ذهب فلسفي واحتفظ بها في فمك عندما تمشي في الخارج أو يأتي إليك أي شخص مريض»، كما نصح جون ألن John Allin في

رسالة كُتبت في أثناء طاعون لندن الكبير في سنة 1665. وكان صديقه يقيها بين الوجنة واللثة، ويقلبها بين الحين والآخر[21]. وكان يُفترض أن الذهب يمتصّ السمّ، مثل الذهب المسحوق الذي يدخل في العديد من الأشربة الوقائية والعلاجية. وفي القرن السادس عشر، أخذ الصيدلانيون والأطبّاء (والمشعوذون والتجريبيون) يسوّقون حبوباً وأشربة ومساحيق يدّعون أنها ذات مفعول وقائي. بعضها لم يكن أكثر من دواء غُفل(*)، في حين كان للأخرى مفاعيل قوية، باعتبارها مسهّلات في الغالب، تُقنع الزبائن بقيمتها. ولا شكّ في أن الترياق كان أحدها. في إنجلترا، كان قانون الاحتكارات (1624) يحمي حقوق الصنّاع في هذه الأدوية التي تصرف «من دون وصفة طبية» ببراءة تمتدّ أربع عشرة سنة قابلة للتمديد. وقد ظهرت حبوب أندرسون سكوتس Anderson Scots، وهي دواء مسهّل، في ثلاثينيات القرن السابع عشر، وظلّت تباع لمدة ثلاثة قرون تقريباً بعد ذلك. وكان الصيدلانيون يبيعون طبخاتهم الدوائية، في حين يبيعها آخرون في الأنزال (جمع نُزُل) والحانات.

التعويذات

شاعت التعويذات والرقيات، وهي كما عرّفها عالم من العصر الحديث «رموز مرئية لقوى خفيّة»[22]، في أثناء الجائحة الثانية. واستخدمتها جميع الثقافات الأوروبية، بل إن المسيحية احتضنتها في مجموعتها الروحانية الغنية باعتبارها من الأسرار المقدّسة (المسابح والصلبان والماء المقدّس) وذخائر تُلبس لطرد الشيطان والتماس رضا الله. وكانت التعاويذ في القرن الرابع عشر تشمل آيات محدّدة منسوخة من الكتاب المقدّس تلبس على الجسم في مدلّيات أو جواهر يفترض أنها ذات قوّة خاصة مضادّة للسموم. وقد ارتبط خاتم الخطبة الماسي في الأصل بتأثير الرقيات التي تبطل السمّ في جسد المحبوبة. ومع أن هذه الأشياء ارتبطت في بعض الأحيان بالشعوذة والسحر، فإن أفلاطونية النهضة والثورة العلمية التي

(*) مادة غير مضرّة تعطى بدلاً من الدواء على سبيل الغش أو تهدئة مخاوف المريض - المترجم.

تلت منحت مصداقية للقوى الخفية للأشياء الجامدة. فرُبطت الجواهر بالتأثيرات السماوية باعتبارها تستمدّ القوة من النجوم، واعتمدت المفردات الدينية على العون الإلهي، واعتُبر أن المواد العضوية تعمل «وديّاً» على مادّة عضوية أخرى، بما في ذلك السموم.

كانت الآليات باطنية أو خفية، لكن قلّة تشكّ في تأثيراتها. وقد رأى العالم روبرت بويل أن التعويذات تبطل السمّ في الجسم، وأن «الحمقى» وحدهم يشكّون في نجاحها. ورأى بعض الأشخاص أنها إما أن تنجح وإما أن تفشل. اشترى صموئيل بِبيس قدم أرنب باعتبارها علاجاً للريح في سنة 1665، فتحسّنت صحته على الفور وكتب في يوميّاته، «لا يسعني بالفعل إلا أن أعزو ذلك إلى قدم الأرنب البري». غير أنه تناول في وقت لاحق دواء آخر وكتب عن صحته الجيدة، «أنا الآن في حيرة لا أعرف إذا كانت قدم الأرنب البري هي التي تقيني من الريح... أو إن كان ذلك راجع إلى حبّة التربنتين التي أتناولها كل صباح». امتدح الأطبّاء أيضاً تأثيرات أنواع معيّنة من التعاويذ. ففضّل أتباع جالينوس العلجوم العضوي، حيث كتب الدكتور جورج طومبسون George Thompson في كرّاسه عن الطاعون في سنة 1666، «أنا أيضاً أعلّق حول عنقي علجوماً كبيراً مجفّفاً... مخيطاً في قماش من الكتّان... وموضوعاً حول منطقة المعدة». وزعم أن العلجوم المجفّف امتصّ السمّ من الجسم وأنه تجشّأ شيئاً لا يعتقد أنه لم يشاهده من قبل. وكانت التعاويذ مفيدة على وجه الخصوص عند العمل على مقربة من ضحايا الطاعون. وقدّم توماس ويليس Thomas Willis في كتابه «عن الحميّات» *On Fevers* في سنة 1659 تفسيراً ميكانيكياً لفعّالية العلجوم وغيره من السموم المستخدمة في التعاويذ مثل الزئبق والزرنيخ: تخرج الجسيمات «الذرية» من المادّة الموجودة في التعويذة و«تغوي» الجسيمات الوبائية بالخروج من جسم المريض والدخول في أحضانها»[23].

اتجر التجريبيون والمحتالات والبَراسلسُسيون بالتعاويذ أيضاً. وكانت التعاويذ الزهيدة الثمن للبَراسلسُسي أزوالد كرول Oswald Croll، الطبيب التجريبي

لرودولف الثاني، تحتوي على الزئبق غير العضوي، وحمض الكبريتيك، والملح، وصدأ النحاس (الزنجار) المطهوّة معاً في عجينة تجفّف وتقطّع إلى أقراص (قطع نقدية). ووفقاً لكتابه «البازيليك الكيميائي» *Basilica chymica*، كانت هذه القطع النقدية مختومة «بخاتم النجوم» السيميائي وملفوفة بحرير أحمر، يتحوّل إلى الأزرق في الهواء الذي يتفشّى فيه الطاعون... أو هكذا قال. وكان يوصي الفلاحين بوضع بعض الزئبق في قشر البندق. وسعى كرول وآخرون إلى الحصول على «الزنكستون» الشهير، وهو تعويذة للطاعون لم يحدّدها بَراسِلْسُس قط لكنه أعلن عنها في كتابه «عن الطاعون» *De peste* الذي تُرجم من اللاتينية إلى الفرنسية في سنة 1570. وقد جرّب أتباعه تركيبات مختلفة من الزرنيخ، وثالث كبريتيد الزرنيخ (الرهج الأصفر)، والزئبق، والفضّة، واللؤلؤ، وحتى العلاجيم والعناكب. وتدعو إحدى وصفات كرول الغريبة إلى مسحوق من 18 علجوماً مجفّفاً، ودم أول حيض للفتيات، والزرنيخ الأبيض، والرهج الأصفر، وجذور بقلة الغزال، واللؤلؤ، والمرجان، والزمرّد الشرقي. وفي طور القمر الملائم يصنع منها عجينة وتشكّل في أقراص. ويُطبع القرص بعلبة معدنية حفر عليها شكل عقرب أو ثعبان ثم توضع في العلبة وتعلّق حول القلب حيث تتجمّع السموم. وصنع للأغنياء علباً مصنوعة من الذهب الخالص مع الصفّير، وياقوتة، وأربع حصوات من العلاجيم أو العناكب. ووضع كرول داخل العلبة أنبوباً ذهبياً صغيراً مخرّماً ملطّخاً بعجينة من علجوم وخلّ ومحشوّ بخرق من الكتّان المبلّلة بدم حيض. وضمّت المكوّنات الفاعلة للزنكستون الذي صنعه يان باتيست فان هلمونت الديدان التي تعيش في عيون العلاجيم وقياء العلاجيم المعلّقة رأساً على عقب التي جمعت في أثناء اضمحلال قمر يوليو. وجرّب يوهانس إيرمبلر Johannes Irmbler، الطبيب الشخصي لحاكم مورافيا، نسخة من وصفة فان هلمونت لكنه لم يستطع حمل العلاجيم المعلّقة رأساً على عقب على القياء، لذا استخدم برازها بدلاً من ذلك للحصول على المفعول كاملاً. وقد أوضح فان هلمونت أن خوف العلاجيم الطبيعي من البشر يطبع نفسه في «القوّة الفاعلة» للمرض ويزيله.

في القرنين السادس عشر والسابع عشر كانت هذه الخزعبلات آخر ما توصّلت إليه بحوث الطاعون. مع ذلك ثمة من شكّك فيها. رأى أثاناسيوس كيرتشر Athanasius Kircher، «أبو علم الجراثيم» اليسوعي، أن التعاويذ الدينية فعّالة لكنها شرّ لأن قوّتها مستمدّة من التعاون الآثم مع من ينقشها وإيمان مرتديها الموضوع في غير موضعه». وقد قبل كيرتشر، وهو الذي يعتقد بأن «ديداناً» منقولة في الهواء هي سبب الطاعون، العلاج بالعلاجيم لثلاثة أسباب: (1) أن جلدها كثير النتوءات مثل جلد المصاب بالطاعون، (2) أنها تأكل الديدان الشبيهة بتلك الموجودة في بطن المصاب بالطاعون، (3) أن كراهية العلاجيم للبشر تسبّب إفراز السمّ الذي يجتذب السمّ بدوره من الهواء المحيط به، ما يحمي البشر المكروهين. ومع أن فان هلمونت تأثّر ببَراسِلْسُس، فإنه اعترض على فائدة السموم المعدنية بناء على ملاحظة مئات الضحايا الموتى الذين كانوا يرتدون هذه التعاويذ حول أعناقهم في بروكسل. وأشار آخرون إلى عدم فعّالية أي تعويذة،، فانتقدها فرنسيس هرِنغ Francis Herring، وهو عضو في الكلية الملكية للأطبّاء، في كتابه «رأي في التعاويذ أو أقراص الطاعون» *Opinion Concerning Amulets or Plague Cakes* الذي صدر في سنة 1603. وقد أغضب هذا الكتاب زملاءه من النخبة، فردّوا عليه بكتاب *A Modest Defense of the Impact* «دفاع متواضع عن المفعول» الذي نشر في السنة التالية. كما أنهم تنكّروا له شخصياً، كما اشتكى في سنة 1604: «لقد عزلوني وشوّهوا سمعتي، وعوملت بجفاء ورُفضت ومنعت من دخول المؤتمر»[24]. مع ذلك استمر النقاش بين كبار العقول في تلك الحقبة، وكسب المدافعون عن التعاويذ دائماً. وفي سنة 1692 نشر الدكتور ياكوب وُلف Jacob Wolf من فرانكفورت كتاباً من 400 صفحة قياسية يبوّب الأمراض التي يمكن شفاؤها باستخدام التعاويذ. وقد كتبه باللاتينية كي يستخدمه زملاؤه في جميع أنحاء القارّة.

تشخيص الطاعون

علامات الطاعون

بما أن الطاعون فساد للهواء الذي تتنفسّه الحيوانات تسبّبه الأجرام السماوية، لجأ الأطبّاء والفلاسفة الطبيعيون إلى ثلاثة أنواع رئيسية من الأدلة على وجود الطاعون في المنطقة: سلوك السماء والجوّ والحيوانات. ومع أن آخرين لجؤوا إلى الزلازل أو الجثث الكثيرة المتخلّفة بعد القتال، فإن معظمهم اتبعوا هذه الرواية أو تلك. فقد أوردت الهيئة التعليمية الطبية في جامعة باريس في سنة 1384 تغيّر المواسم، والنجوم «الطائرة»، وتغيّر لون الهواء، والصاعقة والأنوار الهوائية الأخرى، والرياح والرعد، والحيوانات النافقة، وتزايد أعداد الضفادع والزواحف باعتبارها علامات على الطاعون. وفي سنة 1350 أورد الطبيب والشاعر سيمون دي كوفينو Simon de Covino السحب الكثيفة، والغيوم، والصواعق، والشهب. ودرس المؤرّخ الحديث دومينيك بالازوتو Dominick Palazotto عشرات الكرّاسات عن الطاعون التي كتبها الأطبّاء وغيرهم بين سنتي 1350 و1384 ووجد العلامات التالية: المذنّبات، والصواعق، والشهب في السماء؛ والعواصف، وأمطار الثعابين والضفادع؛ والفيضانات، والمجاعة، والزلازل، والجراد؛ والأفاعي المشوهة، والديدان، والعلاجيم، والغرير؛ ونفوق الحيوانات، والإجهاضات التلقائية للبشر؛ والفطر، وفشل المحاصيل؛ وتغيّر سلوك الحيوانات؛ وموت السمك؛ وذبول الأشجار؛ وعدم مجيء الفصول كما ينبغي لها على العموم. ووصف مارسيليو فيتشينو Marsilio Ficino، ابن طبيب وفيلسوف أفلاطوني حديث في بلاط لورنزو دي ميديتشي في فلورنسا، علامات الطاعون، وترجمها الطبيب توماس كُوان Thomas Coghan في كتابه «ملاذ الصحة» *Haven of Health* بعد قرن من الزمن (1584):

> حيث يتغيّر هواء ذلك المكان من درجة حرارته الطبيعية، ويصبح حارّاً ورطباً، وعندما يبدو غائماً ومغبراً، وتكون الرياح شديدة

وحارّة، وتُصدر الحقول دخاناً ورائحة، ويصبح طعم الأسماك ومذاقها رديئاً، وتتكاثر الديدان بسبب تعفّن التراب، ويكثر براز العلاجيم والعشب العفن، ويصبح مذاق الفاكهة والبهائم كريهاً، وتصبح الخمور عكرة، وتغادر كثير من الطيور والبهائم المكان، وترتفع الحمّيات الغربية وتستعر، وعندما ينتشر الجدري، وتكثر الديدان في الأطفال والمسنّين[25].

تبدو هذه القطعة للأذن الدقيقة مستقاة من شكسبير، وتصف مكاناً تخلّى عنه الربّ، وربما مخبأً للساحرات أو أرضاً حلّت عليها اللعنة بسبب الشرور التي ارتكبها الناس هناك. مع ذلك فإنها تعبّر عن العلم الطبي للعصر الإليزابيثي: مزيج من الخطاب الشعري والمفاهيم الخاطئة القديمة.

الدكتور إنغراسيا يصف الطاعون في البندقية في سنتي 1535 و1555

في سنة 1535، عندما كنت طالباً في بادوا، تفشّى وباء في البندقية ولم يتمكّن الأطبّاء من تحديده... وفي سنة 1555 في البندقية أيضاً، ساد انقسام كبير في الآراء بين الأطبّاء، فأكّد بعضهم أنه الطاعون، وأنكر آخرون ذلك. وقد حدث ذلك في مدينة كبيرة مثل البندقية حيث يوجد كثير من الأطبّاء الممتازين.

نقلاً عن Carlo Cipolla, *Fighting the Plague in Seventeenth-Century Italy* (Madison: University of Wisconsin Press, 1981), p. 91.

أدوات المهنة

كان يتعيّن على الأطبّاء بعد تفشّي الطاعون في الحيّ توخّي العناية بشأن التشخيص الصحيح لعلل المرضى. وقد اعتمد الأطبّاء على أربع من حواسّهم الخمس على العموم – لن يتذوّق أي شيء عادة – إذ لم يكن يمتلك الكثير من

البيانات الكميّة مثل تعداد خلايا الدم البيضاء أو ضغط الدم. مع ذلك لجأ الطبيب في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث إلى عدد من المؤشّرات، بما في ذلك سرعة النبض، وخصائص البول والدم والبراز، ودرجة حرارة الجسم، والفحص البصري للجلد والأعضاء الخارجية، وروائح الجسد بما في ذلك النفَس والجلد، وأفعال الجسم الخارجة عن السيطرة مثل النزيف والإسهال والقياء واللهاث والأرق، والخصائص الملحوظة مثل السلوك ومستوى الطاقة والاضطراب والحدّة الذهنية. وقد طوّر الأطبّاء المتدرّبون وفقاً للأسلوب المدرسي (السكولاستي) مقاييس معقّدة لخصائص الموائع مثل البول والدم والمؤشّرات الأخرى مثل سرعة النبض والسلوك. على سبيل المثال، كان الأطبّاء يتفحصون الدم بصرياً للتحقّق من لونه ولزوجته والمواد الغريبة، ومن استساغة رائحته وأحياناً مذاقه، وعن طريق اللمس للتحقّق من رقّته وزَلَقه وحبيبيّته ودفئه. ويدقّقون في البراز للتحقّق من لونه أو قوامه أو رائحته أو شدّته أو سيولته ووجود الدم أو الطفيليّات.

كان البول يوضع في جرار زجاجية بصلية الشكل تدعى قارورة فحص البول ويحرّك دائرياً ويرفعه الطبيب إزاء الضوء. وأصبح هذا الفعل رمزاً لمهنة الطبيب وظهر عشرات المرّات في المطبوعات والمخطوطات. وكان يحكم على شفافيته ولونه وقوامه ويتركه كي يروق وتترسّب رواسبه. ولا يزال لدينا مخططات من القرون الوسطى تربط ألوان البول – تصل إلى 20 لوناً – بالحالات البدنية المرتبطة، وفي سنة 1379 نشر الطبيب الإنجليزي الدومينيكاني هنري دانيال Henry Daniel كتاباً يوضح المخطط بأكمله. وفي وثيقة مماثلة من الزمن نفسه نقرأ:

> الحرارة هي سبب اللون الأحمر، والجفاف سبب رقّة المادّة، والرطوبة سبب كثافتها. وهكذا إذا كان بول المريض أحمر وكثيفاً فإن ذلك يدلّ على أن الدم حارّ ورطب. وإذا كان أحمر ورقيقاً، فإنه يشير إلى سيطرة الصفراء لأنها حارّة وجافّة. وإذا بدا البول أبيض كثيفاً، فإن ذلك يدلّ على البلغم لأنه بارد ورطب...[26].

كان الأطبّاء يقيسون النبض بوضع أربع أصابع على الشريان الكُعبري في رسغ المريض. ويقال بأن الأطبّاء كانوا قادرين على التمييز بين ما يصل إلى 40 سرعة نبض مختلفة، يعبّر عنها جميعاً نوعاً، من «سريع جداً» إلى «بطيء». وبما أن خفقان القلب لم يكن مفهوماً كثيراً، فقد رُبط هذا الفعل المنتظم – نظرياً على الأقل إلى أن شاعت أفكار كوبرنيكوس – ربطاً مباشراً بدوران الكواكب حول الأرض. ويفيد هذا التفسير في التذكير بأن الطبيب المثقّف كان يمتلك عدّة تنجيمية يستطيع أن يشخّص بها المرض المرتبط بالفصول وأبراج الفلك.

الأمارات والأعراض

في نهاية القرن السادس عشر سمّى الطبيب الإيطالي بيترو باريزي Pietro Parisi سبعة كتّاب طبيين معاصرين عن الطاعون ولاحظ أن كلاً منهم أورد ما بين 15 و52 عَرَضاً للطاعون. وكانت أكثر علامات الطاعون وضوحاً منذ البداية الأدبال، أي تورّم العقد اللمفية في الأربية والإبطين ووراء الأذنين. مع ذلك، أدرك الأطبّاء الفرنسيون والإيطاليون على الفور حالات الطاعون الرئوي باعتبارها شكلاً من أشكال الطاعون الخالي من الأدبال. وفي نحو سنة 1400، كتب الطبيب الإيطالي جاكوبو دي كولوتشينو Jacopo di Coluccino في يومياته عن امرأة «توفّيت بسبب أسوأ أنواع الطاعون وأكثرها عدوى، وهو الذي يرافقه بصق الدم»[27]. ولاحظ الأطبّاء أن هذا النوع أشدّ فتكاً من الطاعون الدبلي. وفي نحو سنة 1410 أورد يوهانس أيجيل Johannes Aygel من كورنوبيرغ، وهو عضو الهيئة التعليمية الطبية في فينّا، أعراض الطاعون التالية: الأرق، والقيء، وفقد الشهية، والاضطراب، واللهاث، والضعف، والإسهال. لكن كيف يمكن أن تشير مثل هذه اللائحة إلى الطاعون من دون بصق الدم أو ظهور الأدبال؟ كما أن الدكتور أيجيل أغفل الحمّى التي ترتبط بالطاعون دائماً. وقد أورد الأدب الطبي منذ منتصف القرن الرابع عشر مختلف مجموعات الأعراض المؤتلفة مثل الأورام، والنفطات، والدمامل، والبقع، والبثور، والجُلَب، وسواها من العلامات التي تشير



طبيب في مكتبه يتفحّص قارورة بول فيما يرجع تلميذ أو مساعد إلى أحد النصوص. ويشير آخران إلى القوارير الأخرى التي ربما تحتوي على عيّنات من الألوان التي يقارن بها بول المريض أو العيّنة العائدة إلى الرجل على اليمين. وثمة آخران وصلا حاملين عيّنتيهما في سلّتين، وكذلك امرأة في أسفل الصورة إلى اليمين، في حين يتشاجر صبيان أو يافعان في أثناء الانتظار. من كتاب «حديقة الصحة» *Hortus sanitatis* الذي نشره ياكوب ميدنباخ Jacob Meydenbach في مينتز في سنة 1491. المكتبة الطبية الوطنية.

إلى الأدبال وربما نقاط العدوى والنَّخَر (تلف الخلايا) المرتبط بها. وقد دفع تنوّع هذه الشوائب، التي يشار إليها بأنها «أمارات» بالإنجليزية، بالإضافة إلى كثير من الأعراض الأخرى، العلماء في العصر الحديث إلى الشكّ بأن جميع الحالات تصف الطاعون الدبلي – أو أنها طاعون أصلاً.

المعالجات الطبية

المبادئ العامة

بعدما يتأكّد الطبيب من إصابة المريض بالطاعون، يبدأ تنفيذ الافتراضات الجالينوسية التي تملي مساراً متوقّعاً للمعالجة. على المريض الراحة واستعادة قوّته البدنية بخفض الرطوبة والحرارة في الجسم. ولا بدّ من مواجهة السمّ الذي يتلف القلب في النهاية، إما داخلياً عن طريق الأدوية وإما خارجياً بالمراهم واللبخات ومعالجات مثل الفصد وفتح الأدبال. وكانت مبادئ الوقاية تؤثّر تأثيراً جوهرياً في محاولات العلاج.

المعالجات الخارجية

بما أن منع الدم المصاب بالعدوى من الوصول إلى القلب من الاعتبارات الأساسية، فقد حاول الأطبّاء التوسكانيون في القرن السابع عشر استخدام العواصب، رغم أن كيفية ذلك ومكانه على الجسد لم يتضحا تماماً. في سنة 1348 وصف جنتيلي دا فولينيو والهيئة التعليمية في جامعة باريس الفصد – يسمّى أيضاً بضع الوريد – لإزالة قدر ما أمكن من المشكلة. واقترح كلاهما استنزاف الدم إلى أن يفقد المريض الوعي. كان جنتيلي يتبع المبادئ الكلاسيكية ويصدر التعليمات إلى الجرّاح: «إذا كان الدَّبَل موجوداً في العنق أو الرأس، فافتح الوريد الرأسي في الإبهامين على التوالي. وإذا كان تحت الإبط أو في الذراع الأيمن، فافتح الوريد الرئوي الذي يمكن أن يجده المرء في الإصبع الوسطى والبنصر في اليد اليمنى...» وما إلى هنالك. وفي الوقت نفسه تقريباً، أورد ديونيسيوس كولي Dionysius Colle، وهو طبيب من بيلونو في إيطاليا، في كتابه «الوباء» *De pestilentia*،

> أمتنع عن بضع الوريد لدى الشبان لأن جميع من لديهم دم غزير ولجؤوا إلى هذه الممارسة وماتوا أظهروا دماً أسود محروقاً يتدفّق بكثافة مع بعض الخضرة، ودماً مفرط السيولة مائلاً إلى الاصفرار وشمعياً...[28].

لكن الأقلية أخذت بهذا الرأي، وظل الفصد والحجامة واستخدام العَلَق من الأدوات المهمة.

جرّب العديد من الأطبّاء مهاجمة الدبل مباشرة في محاولة لجعله يكشف عن قيحه من دون التسبّب بمزيد من العدوى والوفاة. وأوصى بعضهم بمختلف المراهم والدهونات لاستخراج السموم. وضم أحد العلاجات الواردة في كتاب إنجليزي عن العَلَق *Leechbook*، أو كتاب دراسي طبي، من أربعينيات القرن الخامس عشر العسل، وشحم البط، والتربنتين، والسخام، ودبس السكر، وصفار البيض، و«زيت العقرب». ويوجّه كتاب آخر، «أسرار المعلّم المبجّل أليرس البيدمونتي» *The Secrets of the Revered Master Aleris of Piedmont* (1568)، بأن يتناول المرء «الملح الخشن المسحوق جيداً والمنخّل ويمزجه مع صفار بيضة ويضعه على القرح... وسيمتصّ سمّ الطاعون أو القرح بأكمله»[29]. وتدعو وصفة هولندية من القرن السابع عشر إلى غسل جمجمة رجل أعدم وغسلها بالصابون، ومزج ذلك الصابون مع أونصتين من دم إنسان، ودهن الخنزير، وزيت بذر الكتّان، وبعض التوابل. ومن النهُج الأقل ارتباطاً بالعلم وضع لبخة بسيطة من البصل أو ضغط شرج دجاجة حية منتوف على الدبل. تمتصّ الدجاجة السمّ وتختنق وتموت، ويتابع الأمر نفسه حتى تبقى الدجاجة على قيد الحياة. ربما كان ذلك هراء شعبياً، لكن وصفه الطبيب ياكميه داغرامونت، وهو عضو الهيئة التعليمية الطبية في ليريدا في شمال إسبانيا (1348) وأطبّاء الكلية الملكية في «توجيهات ضرورية معيّنة أيضاً لشفاء الطاعون وتجنّب العدوى» عند اقتراب الجائحة الثانية من نهايتها.

وكان ياكميه من بين العديدين الذين أوصوا أيضاً بشقّ الدَّبَل لاستخراج القيح، ثم كيّ الجرح بحديدة حامية لختمه. ونصح جنتيلي بالأمر نفسه، وأضاف استخدام الحجامة لاستخراج «السمّ». وبعد ذلك بثلاثة قرون أوصى وليام بولين ببضع الدبَل، وإفراغه، ثم تغطيته بضمادة كتّانية منقوعة بالمزيج التالي: ثلاثة دراهم من بذور السفرجل ولحاء السنديان، ودرهمان ونصف من كل من المرّ واللُّبان والألوة، ودرهمان من الشبّة، ودرهم ونصف من الكالمنت، والجذور الدائرية



امرأة تضع العَلَق من جرّة لسحب الدم من ذراعها. نقلاً عن Guillaume van den Bossche, *Historia medica*, Brussels, 1639. المكتبة الطبية الوطنية.

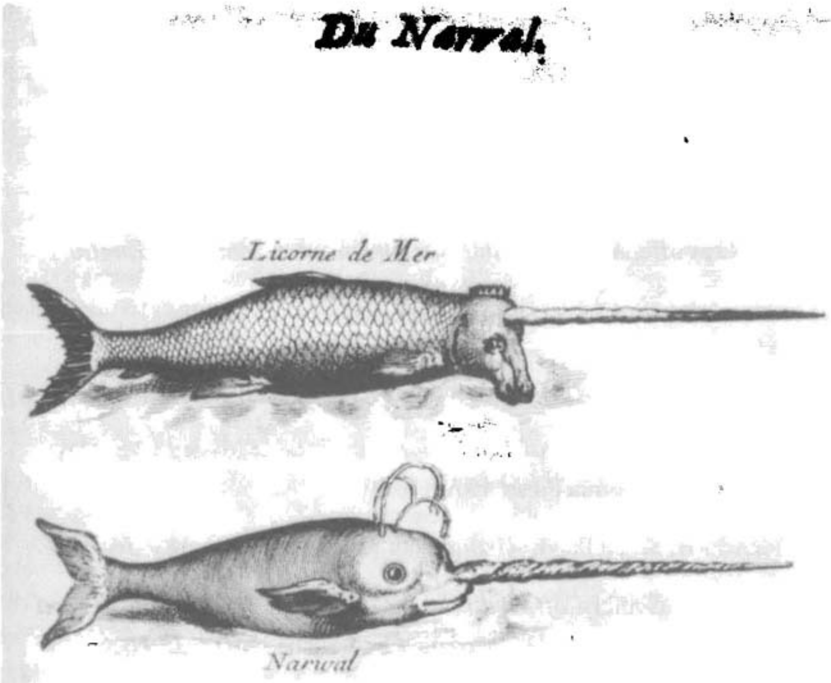
للأرستولشيا[30]، وثلث درهم من حمض الكبريتيك. وثمة معالجة من إيطاليا تتطلّب من الجرّاح أن يفتح الدبل ويصرّف ما فيه، ثم يغطّي الفتحة بحمامة أو ديك أو كلب – ويفضّل الثلاثة معاً – مفتوحة عند الصدر. وقد سمع فرنسيس بيكون، يسمّى أحياناً «أبا العلم التجريبي»، عن هذا الإجراء وأعلن أنه مثير للقرف – لم يقل غير فعّال ولكن مقرف[31].

المعالجة الداخلية

أوصى الأطبّاء بطائفة من مضادّات سموم الطاعون، ومعظمها مصمّم لطرده (المسهّلات، والمليّنات، والمقيّئات) أو امتصاصه وإخراجه (مسحوق الذهب). في كتاب «تاريخ النباتات» *Historie of Plants* الصادر في سنة 1583، أورد عالم

النبات الإنجليزي جون جيرارد John Gerard 188 نبتة، منها اثنتان فقط تفيدان في علاج الطاعون: الناردين والسذاب. كما قال إن الأطباء والصيدلانيين يصفون في الغالب رعي الحمام، لكن «هؤلاء الرجال مخدوعون... إذ يقال إن الشيطان كشف أنهما دواء سريّ وإلهي»[32]. واعتبر كثيرون أن قرن وحيد القرن، ولعله قرن النروال[33] المسحوق - أو بديلاً زائفاً آخر - علاج عجيب. وفي كتاب «رواية تاريخية عن الطاعون» *Loimologia* الصادر في سنة 1672، كشف نتانيال هودجز Nathaniel Hodges زيف استخدام قرن وحيد القرن أو حصاة البازهر (بلورات صغيرة تتكوّن في أجسام الحيوانات مثل حصى الكلى أو المرارة في جسم الإنسان)، لكنه أقرّ استخدام «روح النشادر (بيكربونات الأمونيا، يستخدم اليوم لتخمير الكعك المحلّى). وشكّك اليسوعي أثناسيوس كيرتشر بكثير من «العلاجات» في عصره، لذا عاد إلى ما اعتقد أنه وصفة أبقراط السرية لعلاج الطاعون: أفعى مسحوقة محلاة بالعسل.

بقيت مئات الوصفات المضادّة للطاعون، وهي تتراوح بين الحبوب البسيطة أو أقراص الألوة أو المرّ أو الزعفران والطبخات المعقّدة التي تمزج قرون الحيوانات، وحوافرها، ولحمها، وأدمغتها، ورئاتها، وكبودها، وبولها، وروثها مع مواد نباتية مثل السذاب، والناردين، والهندباء البرية، والتفاف. وكان من الطبيعي أن يوصي الأطبّاء بالترياق، لكنهم أوصوا أيضاً بترياق المترايدات mithradatum، وهو صيغة قياسية يقال إنها ترجع إلى القرن الأول قبل الميلاد. واستخدمت العديد من الطبخات أيضاً أنواع الصلصال المطحون مثل التي تتمتّع بقوى ماصّة حقيقية. واقترح عدد من المطبّبين أشربة منبّهة مصنوعة من اللآلئ والجواهر، وبخاصة الذهب. وقد اعتُقد أن للذهب قوى مستمدّة من الشمس وأنه يعمل بمثابة مطهّر طبيعي. المشكلة هي المحافظة عليه معلّقاً في سائل. ومن الحلول شرب سوائل مثل ماء الشعير أو الورد الذي نُقع فيه الذهب. الماء المقطّر أو الكحول (عرف باسم ماء الحياة) مذيبان طوّرهما السيميائيون الأوائل، بمن فيهم الرهبان، واعتُقد أن الجواهر المسحوقة والذهب تذوب فيهما.



نقش لنروالين، «وحيدي القرن البحريين». نقلاً عن كتاب Pierre Pomet, *Histoire generale des drogues*, Paris, 1694 المكتبة الطبية الوطنية.

ظل ملايين الأشخاص الذين يواجهون هجمات الطاعون أربعة قرون تقريباً يثقون بمعرفة الاختصاصيين الطبيين في أوروبا وخبرتهم ونظرياتهم ومعالجاتهم ويؤمنون بصحتها. لكن إيمانهم وُضع في غير موضعه وتعرّضت ثقتهم للخيانة. وبغض النظر عن يقظة ضمير المطبّبين وحسن نواياهم، فقد كانوا واقعين في شَرَك نظام يخنق الإبداع ويغدق الثناء على النماذج الزائفة وغير الفعّالة للمرض والوقاية منه وعلاجه. وقد ألقى بعض العلماء باللائمة على الكنيسة الكاثوليكية أو المسيحية على العموم لوقوفها في وجه التقدّم الطبي، لكن من الصعب تحديد الحواجز الفعالة التي وضعتها الكنيسة أو الدين في الطريق، حتى في أوائل القرن السابع عشر. بدأ أتباع بَراسلْسُس ابتعاداً مهماً عن الشَّرَك الجالينوسي، لكن التأثيرات الفورية كانت محدودة. وكانت أوروبا محظوظة جداً بانتهاء الجائحة

الثانية – لأسباب ما زالت خاضعة لاختلاف شديد. غير أن التفاني البطولي وأفضل النوايا في العالم لم تكن نداً للنظرية الرديئة.

الحواشي

1 Carole Rawcliffe, *Medicine and Society in later Medieval England* (Stroud, Gloucs., England: Sutton, 1997), p. 89.

2 Rawcliffe, *Medicine*, p. 89.

3 Sami Hamarneh, «Medical Education and practice in Medieval Islam», in *The History of Medical Education*, ed. C. D. O'Malley (Berkeley: University of California Press, 1970), p. 60.

4 Woodall in B. K. Holland, «Treatments for Bubonic Plague,» *Journal of the Royal Society of Medicine* 93 (2000), p. 322; Martin Levey, «Fourteenth-Century Muslim Medicine and Hisba,» *Medical History* 7 (1963), p. 181.

5 Maria Kelly, *The Great Dying* (Stroud, Gloucs., England: Tempus, 2003), pp. 115-16; William Bullein, *A Dialogue against the fever pestilence* (Millwood, NY: Kraus Reprint, 1987), p. 20.

6 واجب أو أمر متوقّع من شخص نبيل.

7 Carlo Cipolla, *Miasmas and Disease*, trans. Elizabeth Potter (New Haven: Yale University Press, 1992), p. 34.

8 Owen Davies, *Cunning-Folk* (London: Hambledon and London, 2003), p. 4.

9 Miquel Parets, *A Journal of the Plague Year: The Diary of the Barcelona Tanner Miquel Parets, 1651*, trans. James S. Amelang (New York: Oxford University Press, 1995), p. 61.

10 Katherine Park, «Healing the Poor: Hospitals and Medical Assistance in Renaissance Florence,» in *Medicine and Charity before the Welfare State*, ed. Jonathan Barry and Colin Jones (New York: Routledge, 1991), p. 36.

11 يستخدم لشحذ المطواة التي يستخدمها المرء لحكّ الكتابة أو إزالتها عن الرقّ.

12 David Gentilcore, «All That Pertains to Medicine,» *Medical History* 38 (1994), p. 133.

13 Yves Ferroul, «The Doctor and Death in the Middle Ages and Renaissance,» in *Death and Dying in the Middle Ages*, ed. Edelgard DuBruck and Barbara I. Gusick (New York: Peter Lang, 1999), p. 46.

14 Carlo Cipolla, *Public Health and the Medical Profession in the Renaissance* (New York: Cambridge University Press, 1976), p. 77.

15 الناردين: نبتة عطرية من الهند ذات صلة بحشيشة القط، والتستي ماريني: محار؟، واللادن: عصارة نبتة مدارية، الحنظل: نبات مر يشبه الخيار يستخدم مسهلاً، والأصطرك: نبات طارد للبلغم، والكبابة: نوع من الفلفل.
الدرهم مقياس يساوي 1,77 غرام تقريباً – المترجم.

16 Dominick Palazzotto, «The Black Death and Medicine: A Report and Analysis of the Tractates Written between 1348 and 1350» (Ph.D. dissertation, University of Kansas, 1974), p. 180.

17 Simon Schama, *The Embarrassment of Riches* (New York: Vintage, 1997), p. 197; Robert Latham and Williams Matthews, eds., *The Diary of Samuel Pepys*, vol. VI (Berkeley: University of California Press, 2000), p. 120.

18 Johannes Nohl, *The Black Death*, trans. C. H. Clarke (New York: Ballantine Books, 1960), p. 91.

19 Watson Nicholson, *Historical Sources of De Foe's Journal of the Plague Years* (Boston: The Stratford Co., 1919), p. 55.

20 قطعة نقود ذهبية إنجليزية.

21 Cooper, W. D. «Notices of the Last Great Plague,» *Archaeologia* 37 (1857), p. 15.

22 Henri Mollaret and Jacqueline Brossollet, «La peste, source meconnue d'inspiration artistique,» *Koninklijk Museum voor schone Kunsten, Jaarboek* (1965), p. 32.

23 Latham and Matthews, *Diary*, VI, p. 17–18, 67; Nicholson, *Historical Sources* p. 59; Martha Baldwin, «Toads and Plague: Amulet Therapy in Seventeenth-century Medicine,» *Bulletin of the History of Medicine* 67 (1993), p. 241.

24 Baldwin, «Toads,» p. 242.

25 Palazzotto, «Black Death,» pp. 84 ff; F. P. Wilson, *Plague in Shakespeare's London* (New York: Oxford University Press, 1999), p. 5.

26 Rawcliffe, *Medicine*, p. 48.

27 Cipolla, *Public Health*, p. 24.

28 Palazzotto, «Black Death,» pp. 218, 221.

29 Charles F. Mullett, *The Bubonic Plague and England* (Lexington: University of Kentucky Press, 1956), p. 76.

30 الشبّة: سلفات الألمنيوم، والكالمنت: عشبة أوروبية شائعة رائحتها تشبه رائحة النعناع، والأرستولشيا: نبتة معترشة من فصيلة الزرواند.

31 Palazzotto, «Black Death,» p. 224; Bullein, *Dialogue*, p. 47.

32 Marcus Woodward, ed., *Gerard 's Herbal* (Twickenham: Senate, 1998), p. 162.

33 حوت صغير يعيش في البحار الشمالية ذو قرن وحيد طويل مستقيم وملولب.

3
في البيت مع الطاعون

غالباً ما كان الطاعون يدمّر الأسر، فيقضي على أعضائها ويشوّه بناها ويلغي وظائفها. لقد تطوّرت الطقوس المصاحبة للموت من الرغبة في توفير النظام في زمن الفوضى النسبية. فكانت العادات تملي الوظائف والمهام، وتحدّد آداب السلوك الانفعالات والمظاهر العاطفية الملائمة، وتسهم مشاركة المجتمع في المُصاب من فراش الموت إلى الجنّاز أو مائدة الجنازة في إعادة اندماج الأسرة المصابة في جسم المجتمع الأوسع. لكن جميع عناصر هذه المواساة النظامية انهارت في زمن الطاعون: ببطء في البداية، لكن مع تسارع الأمور سقطت هذه المظاهر الطقوسية ولم يتبقّ إلا عمل ناقل الجثث.

الأسرة: البنية والوظيفة

الأسرة الموسّعة

يستحضر مصطلح أسرة اليوم صوراً لأنواع متعدّدة من الترتيبات، تتفاوت بين أسر ثلاثية الأجيال يتواجد فيها الجد أو الجدة، والزوجين اللذين ليس لديهما أبناء، والوالد أو الوالدة الذي لديه عدة أبناء. لقد أخذ المجتمع الغربي حالياً بالابتعاد عن الأسرة النووية المكوّنة من أب وأم ونحو ولدين يعيشون جميعاً في بيت واحد. أما

في عصر الجائحة الثانية، فقد كانت العائلات آخذة في التطوّر أيضاً ولكن باتجاه النمط النووي. وربما كان لغالبيتها بعض عناصر الأسرة الموسّعة: أبناء كبار من زيجة سابقة للأب، أو والدا الوالدين أو الأعمام والعمّات، أو الإخوة أو الأخوات أو أبناء العمومة الصغار. وربما تضمّ الأسرة الخدم، أو المتدرّبين على المهنة، أو الأبناء بالتبنّي، أو العبيد، أو أبناء الإخوة أو أبناء الإخوة اليتامى، أو الأحفاد. وكانت الأسر الموسرة التي لديها المكان والموارد لإعالة مزيد من الأعضاء تميل إلى أن تكون أكبر من الأسر الفقيرة، لكن كان على أسر الفلاّحين أيضاً أن تؤوي أعضاء العائلة المترمّلين أو اليتامى، وغير القادرين على العمل لتقدّم السنّ أو تدهور الوضع الصحي، والمسافرين، والمشرّدين واللاجئين. وعندما يهدّد الطاعون أسرة أو يهاجمها، فإنه يهدّد أو يصيب عدداً من الأفراد أكبر بكثير مما قد يعتقد الناس.

الأسلاف

عندما تتزوّج فتاة ما فإنها تغادر أسرتها وتلتحق بأسرة زوجها، فتحمل اسم عائلته وتلد أطفالاً يحملون اسمه. وسواء أكان الاسم سيّئ السمعة أو محمودها أو غير معروف، فإنه شأن يختص بأنشطة زوجها، لكن من المرجّح أن ينجم ذلك عن سمعة أسلافه. فأسماء العائلات تعكس في الغالب الاسم الأول لأول عضو مرموق في العائلة، أو مهنته، أو مكان ولادته، أو الصلات التقليدية بالمهن مثل طحّان أو حدّاد أو حائك. وفي أوساط الطبقات المنخفضة التي لا تمتلك عقارات أو سمعة طيّبة تؤخذ في الحسبان، تمتزج حكايات العائلة بتقاليد القرية أو الحيّ وينجم عن ذلك قصص تُروى حول مواقد الشتاء. وكانت الأسر المنتمية للطبقات العليا التي تحتاج إلى حماية أملاكها وسمعتها تسجّل الأحداث المهمة وقصص العائلة في كتب. وكانت شعارات الأسر أو دروع الشرف تعرض نبل المرء ونسبه المحدّد إذ يعاد مزج عناصر النبالة في كل جيل لتعكس المصاهرات الجديدة. وبحلول القرن الرابع عشر، أصبح في وسع الأثرياء غير النبلاء شراء شعارات النبالة ليمنحوا أنفسهم أصلاً شريفاً، وهو أمر مفيد على وجه الخصوص للرجل العادي الذي

يريد الزواج من امرأة نبيلة. وكان النبلاء أيضاً يستخرجون أنسابهم لتتبّع صلاتهم على مرّ الأجيال ويضعون التذكارات مع شعارات العائلة على قبور أعضاء الأسرة في الكنائس التي أصبحت في بعض الأحيان تشبه الكنائس الصغيرة في مدافن الأسر. في تواريخ العائلات والأنساب وشعارات النبالة ومدافن العائلات، تجتمع الأجيال معاً وتنشئ هوية تتجاوز الفرد والزمن نفسه. فقد ارتبطت بالأسلاف ثروة المرء، وشرفه، وإحساسه بالقيمة، وقبوله الاجتماعي، وحتى قابليته للزواج.

الزوج والزوجة

شغل الزوج والزوجة مكانهما في صلب الأسرة الأوروبية، وكانا نفسهما طفلين لا يزال والداهما في الغالب على قيد الحياة عندما تزوّجا. وكان اتحادهما وحياتهما الجديدة معاً، الذي تباركه الكنيسة الكاثوليكية بسرّ الزوج المقدّس وتباركه جميع الطوائف البروتستنتية في احتفالات رسمية، يرمي إلى إنجاب الجيل التالي الذي يواصل بدوره دورة الحياة. وقد درجت العادة على أن تكون النساء أصغر سنّاً من الرجال - بعقود في بعض الأحيان - عند الزواج، وأن يحضرن معهن بائنة تمثّل نصيبهن من ميراث جيلهن. ومع أن المرء لا يسعه الجزم بأن ليس هناك من كان يتزوّج لأجل الحبّ، فقد شكّل الزواج بين جميع الطبقات اتحاداً للعائلات والأملاك، لا اتحاداً يجمع بين الزوجين فحسب. وكان يتوقّع على العموم أن يتحابّ الزوجان بمرور الوقت. فقد كان حب الزوج شبيهاً بفضيلة حب الجار في المسيحية - ليس طبيعياً بالضرورة ولكنه أمر ينتظره المجتمع.

فرض المجتمع نظاماً على الأسرة ما زلنا نشعر ببعض تأثيراته حتى اليوم. ويميّز العلماء في العصر الحديث «مجالين» من الأنشطة والمسؤوليات للزوج والزوجة. العالم الواقع بين جدران المنزل والحديقة يعود للنساء والفتيات. ويتركّز اهتمامهن على النجاح البيولوجي للأسرة: يعتنين بالرضّع والأطفال، ويطهين الطعام، ويرعين المريض والمحتضر، ويعددن المتوفّى للدفن. وتحدّد أجسامهن وظائفهن في أثناء الحمل والإرضاع. وفي بيوت الطبقات العليا يشرفن على الخدم أو العبيد

في المنزل ويحرصن على المحافظة على بنية المنزل وأثاثه. وكانت النساء أيضاً الأساس الروحي للأسرة باعتبارهن الراعيات والمربّيات الأوّليات، مع أن لوثر وبروتستنتيين آخرين حاولوا نقل هذا الدور إلى الأب. والأمهات يعلّمن أبناءهن أسس المسيحية، من قصص الكتاب المقدّس إلى الصلوات والترانيم، ويحرصن على العموم على أن يحضروا القداديس الملائمة في الكنيسة. وثمة عبارة ألمانية قديمة تعبّر تمام التعبير عن عالم المرأة المتزوّجة في زمن الجائحة الثانية: *kinder, küche, und kirche* (الأطفال والمطبخ والكنيسة). لكن المثالي ليس مطلقاً، من ثم تمتّع كثير من النساء بحرية نسبية أكبر أو اضطلعن بمسؤولية أكبر من تلك التي أجملت هنا. وكان للأرامل المتقدّمات في السنّ العديد من الخيارات والموارد الخاصة بهن في الغالب، وربما استطاعت الزوجة البرجوازية أن تساعد زوجها في عمله أو أن تدير عملاً خاصاً بها.

يعدّ «مجال» الزوج عادة امتداداً لما كان يفعله قبل الزواج. ومع أنه مسؤول عن أسرته وأمامها، فإن أهم أنشطته تقع في ميدان القرية أو المدينة أو حتى العالم الأوسع. سيطر الرجال على الميادين الاجتماعية والسياسية والثقافية والاقتصادية للعالم في أواخر القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث. وفي حين أن الزوجة تهتم بمعظم احتياجات الأسرة، فإن الزوج يزوّدها بالعديد من الوسائل للقيام بذلك. كما أنه يمثّل الأسرة في المجتمع السياسي. فقد استبعدت المجتمعات في كل أنحاء أوروبا المرأة من جميع الأنشطة والخدمات السياسية. وحُظر عليها دخول الكهنوت والجيش ومعظم النقابات، والمكاتب البلدية، والتعليم الجامعي، بل حتى امتلاك العقارات في بعض الأماكن والأوقات. يتخذ الزوج داخل الأسرة جميع القرارات الرئيسية، ربما بالتشاور مع زوجته: مكان العيش، والخدم الذين يستأجرون (حتى المرضعة)، وكيف يتعلّم الأبناء، ومن يمكن أن تتزوّج البنات، وكيف تُنفَق موارد الأسرة أو تُستَثمر، بما في ذلك بائنة الزوجة، وماذا يفعل بأبنائه غير الشرعيين، وأي المذاهب يختار في أثناء الإصلاح الديني.

الأطفال

تنقرض الأسرة إذا لم يكن لأحد في جيل معيّن من أجيالها أبناء. لذا فإن إنجاب الأطفال واجب على الرجال والنساء المتزوّجين، أياً يكن شعور الناس تجاه أبنائهم. وغالباً ما اعتُبر الزواج الذي لا ينتج عنه أبناء ملعوناً من الرب، واعتُبرت الأسرة الكبيرة نعمة بحدّ ذاتها. وثمة نقاش بين العلماء في ما إذا كان الآباء في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث ينشئون أطفالهم بالطرق التي يتوقّعها الآباء الحديثون. فيؤكّد بعضهم أنه نظراً إلى ارتفاع الوفيات بين الأطفال وإلى أن كثيراً من العائلات، وبخاصة من الطبقة العليا، كانت ترسل أطفالها الرضّع إلى المرضعات في الريف، فقد تجنّب الآباء الارتباط بأطفالهم في حياتهم المبكّرة وظلّوا بعيدين عنهم عاطفياً في أثناء نموّهم. ويرفض آخرون هذه الفكرة مشيرين إلى الرسائل واليوميات التي تعبّر عن الحزن الشديد على وفاة الأبناء باعتبارها دليلاً واضحاً على الارتباطات الوثيقة. ويجد المرء في أوساط الكاثوليك والبروتستنت عنصراً من عناصر الرواقية يتقبّل الأطفال باعتبارهم هبة من الربّ يجب إعادتها عندما يشاء. في العصر الإليزابيثي، وهو زمن شهد نموّاً سكانياً تخلله التفشي الدوري للطاعون، كان نصف المواليد يعيشون ليبلغوا عامهم الخامس، ويعيش أكثر من نصف هؤلاء بقليل إلى سنّ الزواج. فأمراض الطفولة والأوبئة، والحوادث، وسوء التغذية، والمياه الرديئة، وقتل الأطفال أيضاً، تفعل فعلها. وكان من المألوف أن يُبخس تمثيل الأطفال في البيانات الديمغرافية في القرون الوسطى. ومن الصعب على وجه الخصوص الوقوع على بيانات عن وفيات الأطفال بسبب الطاعون. غير أن النماذج الحديثة للطاعون الدبلي والأدلّة القصصية في مصادر القرون الوسطى اللاحقة تدفع المرء إلى توقّع ارتفاع الوفيات بين الرضّع والأطفال.

مع أن الثقافات الحديثة تميل إلى اعتبار الطفولة مرحلة من مراحل الحياة ذات قيمة خاصة بها، فإن الثقافات في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث اعتبرتها مجرّد مرحلة تمهّد للبلوغ. وقد عومل الأطفال باعتبارهم بالغين صغاراً أقل قدرة بدنية وعقلية على أداء العمل. وكانوا يشغّلون في الحقول أو الدكاكين ما إن تظهر

العلامات الأولى على الاستفادة منهم، ويُتعاقد لتدريب الأولاد لدى التجار أو الحرفيين في سنّ الثامنة. ويصبح هؤلاء الأولاد متمهّنين في منزل المعلّم، ويقيمون مع أسرته في أثناء تعلّم التجارة أو الحرفة ومساعدة المعلّم في جني المال. وفي حين كانت بعض الفتيات يتعلّمن حرفاً مفيدة من أمهاتهن (وآبائهن أحياناً)، فإن الأخريات كنّ يعملن خدماً لدى الأسر الغنية، أو يتزوّجن صغاراً. فزواج الفتيات عند البلوغ كان شائعاً في عصر النهضة، كما يذكّرنا شكسبير على لسان جولييت، لكن سنّ الزواج للرجال والنساء ارتفع بمرور الوقت، وظلّ الرجال أكبر سناً من النساء في المتوسّط.

الأسرة وتهديد الطاعون

تعمل الأسرة داخل نسيج مجتمعي تحصل منه على كثير من المعلومات وتؤدّي واجباتها وفقاً لقواعده. وربما يؤثّر الأقارب وزملاء النقابة، والأصدقاء، والأطبّاء، والكنيسة، والنظام القانوني التقليدي والسلطات المدنية أو القروية أو الإقطاعية في كيفية تعلّم الأسرة عن التعامل مع الطاعون أو ردّ الفعل عليه. كما أدّت التقاليد العائلية والموارد الاجتماعية والاقتصادية والخبرات الشخصية دورها أيضاً. فقد تستخدم عائلة غنية النقود وشبكة أصدقائها في المدن الأخرى للهرب، تاركة كل شيء آخر وراءها. وربما تختار أخرى لديها الموارد نفسها البقاء لحماية أصولها. وربما تقرّر ثالثة بقاء رأس العائلة في البلدة في حين ينتقل من يعيلهم إلى مكان آخر للحماية. وفي حال الهرب، من المرجّح أن يُترك خدم العائلة والمتمهّنون ومن هم عالة عليها ليتدبّروا أمورهم بأنفسهم. وفي بعض الأحيان كان الخدم الموثوقون يُتركون للعناية بالمنزل والأصول الأخرى: يقال بأن مدينة لندن أصبحت مدينة للخدم في زمن الطاعون في القرن السابع عشر. وكان الزوج الذي يبعد أسرته يعيش في خوف دائم من ألا يراها ثانية، ولا شكّ في أن أسرته كانت تخشى الأمر نفسه، غير أن الأعمال أو الواجبات الأخرى أثبتت أنها أكثر تأثيراً من الخوف.

تعليمات للتطهير

مستقاة من بعض الخبرات المكتسبة في زمن العدوى (يوركشاير في القرن السادس عشر)

1. يجب غسل جميع الأوعية أو الأواني الخشبية، وكذلك المعدنية كتلك المصنوعة من البيوتر [الرصاص والقصدير]، والقصدير، والرصاص، والنحاس الأصفر، والحديد، إلخ في ماء غالٍ.
2. يجب غسل الملاءات في ماء ساخن وتجفيفها تماماً، وعدم استخدامها إلا بعد مدة مناسبة لاحقاً.
3. يجب غسل الملابس الصوفية في ماء غالٍ وتجفيفها. ويجب وضع القماش الصوفي والأصواف الخشنة إلخ في جدول جارٍ لمدة يومين على الأقل وتجفيفها على الأرض أو على المشجب. ويجب فتح الصوف وغسله في ماء جارٍ، وتجفيفه على الأرض أو على أعواد بالشمس أو الريح أو النار.
4. يُفتح الفراش المصنوع من الريش أو الصوف ويغلى الريش والصوف والقماش الذي يغلّفه ويجفّف جيداً قبل إعادة تنجيده.
5. تنظّف كل أنحاء المنزل العليا والسفلى. وتغسل كسوة الجدران الخشبية والأعمدة والجزئين الأمامي والخلفي من هيكل السرير بالماء الغالي كما أشير من قبل.
6. يُحرق كل القشّ أو الأشياء الصغيرة أو النفايات الأخرى (التي لا تستحقّ التنظيف)، أو تُدفن عميقاً في الأرض كي لا تنبشها الخنازير أو الحيوانات الأخرى.
7. توقد النار [في الغرف] برتم المكانس الأخضر أو القش الأخضر أو كليهما. ويُطفأ الكلس بالخل. ويُحرق كثير من القطران والقار والراتينج واللُّبان والتربنتين، إلخ.

نقلاً عن S. J. Chadwick, «Some Papers Relating to the Plague in Yorkshire,» *Yorkshire Archaeological Journal* 15 (1900), pp. 459–60.

عندما تقرّر عائلة البقاء، على ربّ العائلة أن يوفّر أفضل وقاية لتجنيب أي فرد من أفرادها من التقاط المرض. ويجب شراء الأدوية، والتعويذات، وكُرات الطيوب، ووصفات العلاج، بالإضافة إلى المطهّرات مثل الخل الذي يغتسل به وموادّ الاستدخان التي تُحرق. وربما تسدّ النوافذ والفتحات الخارجية الأخرى للحؤول دون دخول الهواء الفاسد. وتختصر الأنشطة الاجتماعية. وغالباً ما يمنح الخدم والآخرون الذين يتصلون بالعالم الخارجي من دون رقابة غرفاً في المنزل بعيدة عن غرف الأسرة. وغالباً ما كان الخدم الأفراد الأوائل الذين يمرضون في العائلات الكبيرة. وفي أماكن مثل لندن وإيطاليا، حيث كانت السلطات تحتجز عائلات بأكملها في منازلها عندما يمرض أحد أفرادها بالطاعون، كان يوجد لدى الأسر حافز كبير لإخفاء ضحية الطاعون عن السلطات. ربما تقدّم الرعاية لأفراد الأسرة المصابين، لكن الخدم وسواهم ربما يُبعدون إلى مبنى خارجي أو إلى مقرّ ريفي ولا يولون إلا رعاية متدنية.

موت في الأسرة

شيوع الموت

في العالم الغربي الصناعي يحدث الموت عادة في بيوت التقاعد ومآوي العجزة والمستشفيات بمعزل عن الحياة اليومية. أما في الظروف العادية في فترة الجائحة الثانية فإن المسنّين والمرضى الذين لا يُرجى شفاؤهم وضحايا الحوادث أو العنف كانوا يموتون في بيوتهم وسط الأسرة والأصدقاء. تشهد الأسر الموت في جميع الفئات العمرية: يتوفّى الوليدون والأمهات عند الولادة، ويموت الأطفال في حوادث تشمل الماء والنار والحيوانات، ويسقط البالغون ضحايا العنف الذي يذكيه شرب الكحول والفقر، ويموت المسنّون عادة في فراشهم، وتكتسح الحرب والمجاعة والمرض البلدات والقرى فتقتل من دون تمييز. كانت العظات الكنسية والفن الديني تردّد رسالة تفيد بأن الحياة ما هي إلا ممرّ أو مقدّمة للموت. وتقف

الأسر متفرّجة فعلياً فيما يعاني الأفراد من الحمى، والهذيان، والمشاكل المعدية المعوية، والأطراف المكسورة، والتسمّم، والجدري، والأمراض الزهرية، والخَبَل، والأمراض المزمنة الموهنة. ونادراً ما كان الأطبّاء والجرّاحون والصيدلانيون[1] يُجدون نفعاً، حتى في تسكين الألم. كان لكل أبرشيّة مقبرة يمرّ بها جميع المنتمين للأبرشيّة كل يوم أحد، وغالباً ما استُخدمت المقابر الحضرية ملاعب للصغار. ولم يكن الموت ونُذُره الرهيبة في الغالب غريبة حتى عن الأسر الثرية: قدّمت السيّدة فانشو Fanshawe، وهي زوجة سفير إنجليزي، السرد التالي في مذكّراتها:

> ابني الثالث ريتشارد، وابني الرابع هنري، وابني الخامس ريتشارد، جميعهم ماتوا. دُفن ابني الثاني في باحة الكنيسة البروتستنتية في باريس إلى جانب والد إيرل بريستول، ودُفنت ابنتي الكبرى آن في كنيسة أبرشية تانكرسلي في يوركشاير، حيث توفّيت. وترقد إليزابيث في كنيسة المستشفى الفرنسي في مدريد، حيث توفّيت من الحمّى بعد عشرة أيام من ولادتها. وابنتي التالية، وهي تحمل الاسم نفسه، دُفنت في أبرشيّة فوتس كراي في كنت... وترقد ابنتي ماري في قبو والدي في هرتفورد، إلى جانب ابني الأول هنري[2].

الرعاية الطبية في السرير: الطبيب والجرّاح

لم يكن لدى معظم الأطبّاء أوهام كثيرة بشأن قدرتهم أمام الموت. بل كان هناك من يحاجّ بأن على الطبيب ألا يهدر وقته أو موارد العائلة في علاج من يتضح أن الموت مقدّر عليه. وغالباً ما كان الطبيب من يبدّد الأمل الأخير، ويعلن أن المرض مميت. مع ذلك كان وصول الطبيب، على صهوة حصان أو في عربة في السنوات اللاحقة، مشجّعاً في البلدات والمدن. وكان يصقل سلوكه ويرتدي ملابس أنيقة، ويستخدم لغة منمّقة وغامضة لبثّ الطمأنينة بكفاءته المهنية. وربما أخلى غرفة المريض بوقار أو دعا المتفرّجين إلى مشاهدة أسرار الطبّ. نادراً ما يكون المريض غريباً تماماً، لذا تسهل الألفة. وإذا كان الوقت ضيّقاً، فإن عمله

ينجز بسرعة. وهو يناقش عادة أعراض المريض وتقدّم المرض، وهل كان للأدوية التي أخذت سابقاً أي تأثير. ومن الأمور المثيرة للاهتمام على وجه خاص الحمّى والإفرازات، مثل القشع، والقيح، والبلغم، والدم، والعرق، والبراز، والبول. ويُفحص الأخير في وعاء زجاجي بصلي الشكل لتحديد اللون والرواسب، واللزوجة، والرائحة، وسمات أخرى. ويجسّ الطبيب نبض المريض، لكن من دون أن يقيسه كمياً، ويحدّد قوّته وسرعته نوعياً. ويفعل الأمر نفسه في فحص درجة حرارة المريض. وإذا كان هناك «علامات» خارجية على الجسم، مثل الآفات أو البثور، فإنه يتفحّصها لتحديد تغيّر الصلابة أو المظهر أو التصريف. وربما يطلب مساعدة جرّاح أو صيدلاني بناء على النتائج التي يتوصّل إليها. لم تكن الآراء الثانية والتشاور مع الزملاء غير مألوفة، وبخاصة لدى المرضى الأثرياء. مع ذلك، حذّر أحد المؤلّفين الفرنسيين، ترجم رائد الطباعة وليام كاكستن William Caxton أعماله إلى الإنجليزية، من الاستشارات المثيرة للخلاف:

> وعندما يجتمع العديد من المتمرّسين والأطبّاء بحضور المريض، عليهم ألا يتناقشوا ويختلف بعضهم مع بعض. ولكن ينبغي أن يجروا مقارنة جيدة وبسيطة معاً فلا يصل الخلاف في ما بينهم للتطاول والاهتمام بالحصول على مجد العالم لأنفسهم أكثر من الاهتمام بمعالجة المريض وصحّته[3].

في حالات الحمّى يجري الجرّاح فصداً للمريض لخفض كميّة الدم «الحارّ» في جهاز المريض. ويقوم الجرّاحون بإجراءات يدوية أخرى أيضاً مثل شقّ الدمامل، ودهن المراهم، ووضع الضمادات أو تغييرها. ويبيع الصيدلاني علاجات طبيّة تتراوح بين الأعشاب البسيطة والأشربة والمساحيق والحبوب المركّبة. إذا كان التشخيص أن حالة المريض انتهائية، فإن الطبيب الصادق يودّعه ويقدّم عزاءه. أما الطبيب المجرّد من المبادئ الأخلاقية فإنه يتابع وصف الأدوية المكلفة مع علمه أنها من دون قيمة تُذكر.

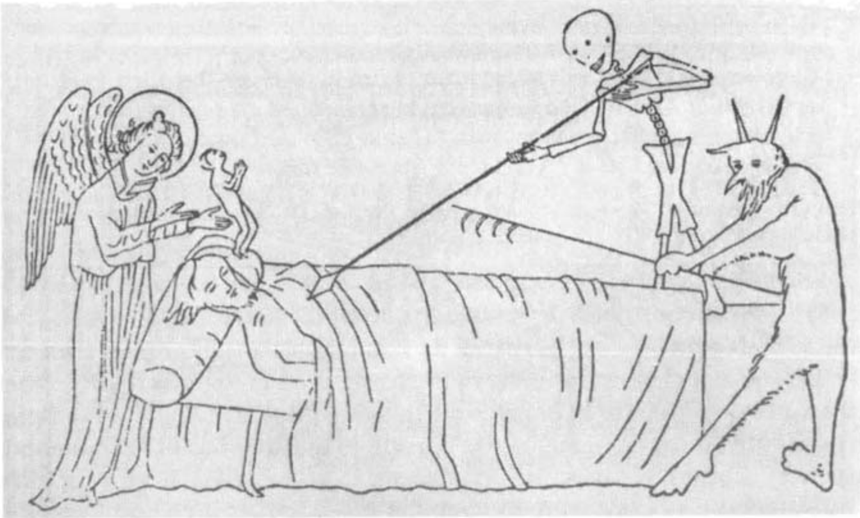


أربعة أطبّاء يعتنون بمريض راقد في الفراش. أحدهم يجسّ نبضه، وآخر يفحص بوله، وثالث يبدو أنه يتحدّث معه من خلال إيمائه. نقش خشبي من أواخر الخامس عشر. المكتبة الطبية الوطنية.

«الموت الحميد»: الكاثوليك والبروتستنت

بناء على مبدأ «الحياة الأبدية» - سواء أكان في الجنّة أم الجحيم - فإن التعاليم الكاثوليكية تفيد بأن الموت انتقال من الحياة في هذا العالم إلى الحياة في العالم الآخر. ونظراً إلى أن خصائص حياة المرء في هذا العالم تحدّد مكانه في العالم الآخر (ما لم يكن المرء يؤمن بالجبرية)، فإن لمعتقدات المرء وأفعاله حتى النهاية عواقب أبديّة. وتتيح الطقوس الأخيرة للمُحتضَر فرصة أخيرة «لتصويب الأمور» عبر الاعتراف الحماسي.والصادق وتناول القربان. وتعتبر صلوات الضحيّة الختامية، وصلوات أفراد عائلته، ومباركة الكاهن جزءاً أساسياً من الوداع.

للمساعدة في إرشاد الكاثوليك خلال هذه العملية، طوّر اللاهوتيون ورجال الدين نوعاً من الأدلة الأخلاقية يدعى فنّ الاحتضار (*Ars moriendi*). صدرت هذه الأدلة باللاتينية في الأصل ليستخدمها رجال الدين والرهبان، لكنها تُرجمت



الموت يضني جسد رجل في حين يحاول الشيطان الاستيلاء على روحه (على شكل «رجل صغير» يسبح مبتعداً) التي يحرسها ملاك إلى اليسار على ما يبدو. من مخطوطة إنجليزية من القرن الرابع عشر. دوفر.

إلى اللغات المحكية بعد تزايد عامّة الناس المتعلّمين. وكان المقصود أن يقرأها الأصحّاء والنشطاء كي يتهيّئوا ويستعدّوا لوفاتهم ولمساعدة الآخرين عند الموت أيضاً. ومن الأمثلة الإنجليزية النموذجية من القرن الخامس عشر «حرفة الاحتضار» *The Craft* of Dying، ويتكوّن من خمسة أجزاء. في القسم الأول يذكّر المريض بأهوال الموت الروحاني والعقاب الأبدي. وينبّه الثاني من إغراءات الاحتضار النموذجية، مثل نفاد الصبر، أو عدم الايمان، أو القنوط الروحاني. ويتكوّن الثالث من أسئلة تتعلّق باللياقة الروحانية: الأيمان بالمعتقد المسيحي، ومسائل الضمير التي لم تتم تسويتها، وكيف يمكن أن يعيش المرء حياة مختلفة إذا تعافى. والرابع تأمّل في قدرة المسيح والصلب في إتاحة الخلاص، والخامس يعلّم المشاهدين أفضل السبل لمساعدة المحتضر في الموت عن طريق الصلوات وقراءة الكتاب المقدّس وعرض صور المسيح والقدّيسين. وقدمت هذه الأدلّة إيضاحات لفراش الموت حيث تنتظر الشياطين قبض روح من لم يمت ميتة صالحة. ونظراً إلى التعاليم الكاثوليكية بأن أشدّ المؤمنين إيماناً ليس لديهم يقين مطلق بشأن الخلاص، فإن فراش الموت

مكان مخيف ومحفوف بالتوتّر دائماً. غير أن الايمان والأمل يمنحان الراحة، وكذا الايمان بشفاعة القدّيسين والمطهر.

منفي فلورنسي يموت ميتة صالحة في بولونيا، 1374

في أثناء طاعون عام 1374، هرب الأفراد الناجون من أسرة جيوفاني Giovanni [مورِلّي Morelli] وأسرة باولو [مورِلّي] بأكملها إلى بولونيا وعاشوا معاً في منزل واحد، وقسّموا المصاريف فيما بينهم بالتساوي... كان غالبرتو Gualberto [الابن الأصغر لجيوفاني] مسؤولاً عن تأمين الاحتياجات والإشراف على النفقات، فضلاً عن تدوين القيود وبيانات حسابات النقود التي تقدّم له... عندما أدرك أنه أصيب بالطاعون وأنه يحتضر، أعدّ لخلاص نفسه بعناية مماثلة، فطلب جميع الأسرار المقدّسة، وتلقّاها بإخلاص عظيم. واستودع روحه الرب بالمزامير. ثم طلب عفو ومغفرة جميع أعضاء الأسرتين بكلمات طيّبة وأوصى الجميع بنفسه، ولم يختص الكبير أكثر من الصغير. وفي حضور الجميع آخذ نفسه لأنه أنفق عشر أو اثنتي عشرة ليرة من الصندوق على شؤونه الخاصة، وأعاد النقود إلى الصندوق بعد أن أدان نفسه في حضور الجميع كما قلت. وبعد ذلك فارق الحياة وهو بكامل قواه العقلية حتى اللحظة الأخيرة. فكان يتلو الصلوات مع الكاهن بصوت مرتفع كي يسمعه الجميع. وعندما أحسّ بدنوّ الموت، طلب من الكاهن التلاوة بسرعة. وبفضل الله قال هو والكاهن معاً، بعد أن أكملا الصلوات «الشكر لك يا رب، آمين». وأغلق عينيه وأسلم روحه للرب في تلك اللحظة بالضبط.

نقلاً عن *Cronica* لجيوفاني مورلّي في Gene Brucker, *The Society of Renaissance Florence* (New York: Harper, 1971), pp. 46–47.

واصل البروتستنت تقليد «فن الاحتضار»، وعدّلوه وفقاً لمعتقداتهم. ونظراً إلى تشديدهم على الإيمان بدلاً من الطقوس أو الأعمال، فقد انتزعت منه معظم العلامات الخارجية للطبيعة الدينية أن لم يكن كلها، باستثناء الكتاب المقدّس أو كتاب الصلوات. وتحذّر الأمثلة الإنجليزية المبكّرة من الممارسات «البابوية» واستخدام الأشياء المستخدمة في الاحتفالات المقدّسة مثل الشموع والمسابح والماء المقدّس، والصليب أيضاً في بعض الحالات. وفي حين يجب على الكاثوليك الصالحين طاعة الكاهن والكنيسة وحضور القربان المقدّس الأخير، فإن على البروتستنت أن يصبروا على معاناتهم قدر ما أمكن ويتركوا لمن يشهدهم الحكمة المملوءة بالإيمان والنصح الذي يمكن أن يسدوه ويقدّموا لهم مثالاً على الطريقة المسيحية للوفاة. وبما أن الله وحده يعرف مصير المُحتضر، فبإمكان الأسرة والأصدقاء أن يصلّوا كي يتمسّك الضحية بإيمانه، بدلاً من أن يصلّوا لله كي يخلّصه. ويمكن أن يصلّوا أيضاً كي يموتوا ميتة صالحة وتعزية بعضهم بعضاً.

الشؤون القانونية عند السرير: الموثّق والوصيّة

أدّى الموثّق في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث دوراً حيوياً في النظام القانوني. فهو الممارس القانوني المجاز رسمياً الذي يكتب الوصايا والشهادات الأخيرة للرجال والنساء الذين ينتظرون الموت، ويضع الترتيبات التعاقدية بين المتوفّى والمجتمع التي تنصّ على كيفية التعامل مع أملاك المتوفّى ومن يعيلهم. في هذه الوثيقة، يعيد رأس الأسرة على سبيل المثال البائنة إلى زوجته، ويرتّب للوصاية على أطفاله أو تعليمهم، ويوزّع أمواله النقدية والممتلكات على الأسرة والأصدقاء والمؤسسات الخيرية، وينصّ على بائنات بناته، ويدفع ديونه، ويحلّ شراكاته التجارية، ويحرّر العبيد، ويكافئ الخدم، ويحدّد تفاصيل الجنازة والدفن، ويعيّن منفّذين يشرفون على تنفيذ رغباته على أكمل وجه. وكانت الأرامل والزوجات والأمّهات اللواتي لديهن ممتلكات يشجّعن على كتابة الوصايا أيضاً. وقد اعتبرت الكنيسة هذا الإجراء مهمّاً جداً بحيث أعلنت أن الوفاة من دون وصيّة خطيئة تنزل

مكانة الروح المستهترة إلى المطهر. أما العاقلون الذين لديهم ممتلكات وعيال فإنهم يعدّون الوصايا في أوقات الاضطرابات وقبل السفر، عندما يمكن أن يدهمهم الموت فجأة من دون سابق توقّع. لكن الكنيسة أكّدت أن الموت يمكن أن يحدث في أي وقت، لذا فإن المسيحي الصالح يحتفظ دائماً بوصية صالحة. وربما يرغب المحتضر أيضاً في إدخال تغييرات على وصيّة قائمة، كأن يكافئ آخر من اعتنوا به، ويزيد من مساهماته للكنيسة أو الفقراء ما يساعد في تخليص روحه (إذا كان كاثوليكياً)، أو يلغي المنفّذين والمستفيدين الذين توفّوا. ويمكن أن يغيّر الموصي وصيّته بإضافة شروط أو تغييرها عبر إجراء تعديلات، أو بتمزيق الوصيّة القديمة وكتابة واحدة جديدة.

مقتطف من وصيّة فرانسيس بينر، رجل من باري سانت إدموندز، إنجلترا، 1693

بند، حيث إن قريب زوجتي المتوفّاة فرانسيس بوتر، من باري سانت إدموندز، مهنته خبّاز، بذل جهوداً كبيرة في أثناء البليّة الأخيرة [الطاعون] للاهتمام بي في وقت الشدّة، ولم يكن في وسعي الحصول على المعونة من أحد آخر؛ وحيث إن جميع أفراد أسرتي هربوا مني وتركوني مجرّداً مما يريحني (في ذلك الوقت توفي خادمي من المرض) في حين كنت وزوجتي في حاجة إلى العون؛ وبالنظر إلى ما تقدّم فقد أقطعت فرانسيس بوتر المذكور وورثته إلى الأبد دارين وملحقاتهما أو عقارين مستأجرين في باري سانت إدموندز...

بند، وحيث إن إليزابيث بل، زوجة وليام بل الكبير، وجون بل ابنهما، بذلوا جهوداً مماثلة للاهتمام بي، كما ذُكر آنفاً، في وقت المحنة والبليّة الكبيرة، كما ورد أعلاه، فإنني أعطي وأورث وليام وجون بل المذكورين كل مبالغ المال التي يدين بها لي المذكورين وليام وجون سواء أكانت سندات أو فواتير أو أي أداة أخرى.

بند، نظراً لأن جون نيوغيت، ملاّت، زارني مراراً وتكراراً لتسليتي

> والتحادث معي في وقت حزني وشدّتي، فإنني أعطي وأورث المذكور جون نيوغيت مبلغ أربع جنيهات إنجليزية.
>
> نقلاً عن Samuel Tymms, ed., *Wills and Inventories from the Registers of the Commissary of Bury St. Edmunds* (New York: AMS Press, 1968), pp. 172–73.

على غرار الطبيب، غالباً ما كان الموثّق رجلاً تعاملت معه الأسرة منذ سنين. إذ يجب أن تشعر بأنها تستطيع ائتمانه على النصح المالي والقانوني، وعليه الحرص على عدم تضارب المصالح. وغالباً ما كان يعمل بالترافق مع محامٍ، أكثر منه علماً وأقدر على حلّ المشاكل القانونية الصعبة. وبما أن الوصايا تمثّل عناصر عاطفية وروحانية بالإضافة إلى العناصر المالية والاجتماعية، فإن المهنيين القانونيين الذين ساعدوا الموصين في صياغة وثائقهم اضطلعوا بمسؤولية فريدة تجاه عملائهم.

الرعاية الروحانية عند السرير: الكاهن والطقوس الأخيرة

تركت الأم الفلورنسية في عصر النهضة أليساندا ستروزي Alessandra Strozzi مجموعة كبيرة من المراسلات عرفنا من خلالها الكثير عن أهمية طقوس الموت. ففي رسالة إلى ابنها فليبو عن وفاة أخيه ماتيو، الذي مات بعيداً على الأسرة في رحلة عمل، كتبت:

> إنني على يقين أن الأطبّاء جُلبوا له وقُدّم له الدواء، وبُذل كل ما يمكن من أجل صحّته ولم يبخل بشيء. ومع ذلك لم يُجد أي منها نفعاً، إنها مشيئة الرب. وكم شعرت بالراحة عندما علمت أن الرب منحه الفرصة في أثناء احتضاره للاعتراف، وتناول القربان المقدّس والمسحة الأخيرة... لقد أعدّ الرب له مكاناً[4].

بعد الاستفادة قدر الإمكان من خدمات الموثّق والجرّاح والطبيب، فإن آخر وأهم من يلجأ إليه الكاثوليكي المُحتضَر هو الكاهن. وتبعاً للظروف، فقد يظهر



كاهن يصلّي ويداه ممدودتان فوق رجل مريض، يعتني به طبيب أيضاً. نقلاً عن Lorenz Fries, *Spiegl der Artzny*, Strasbourg, 1519. المكتبة الطبية الوطنية.

رجل الدين الزائر في الطقوس الأخيرة فقط، أو يقضي ساعات مع المُحتضَر، ويقدّم المواساة الروحانية للعائلة بأكملها. ويكون على العموم كاهن أبرشية العائلة، أو قس مفضّل يمثّل الكنيسة في زمن الشدّة العظيمة والأسى. يظهر رسمياً مرتدياً ما يدلّ على منصبه الديني، ويحمل الماء المقدّس ووعاء صغيراً مبطّناً بالذهب يحفظ فيه القربان المقدّس. ويرافقه رجل دين يحمل شمعة وجرساً يدوياً وكتاب نصوص الطقوس. يحيّي الكاهن الأسرة ويباركها ويرشّ الماء المقدّس حول غرفة المريض باعتباره وقاية من الشياطين الموضّحة في «فنّ الاحتضار» *Ars moriendi*. ويسأل عن وصيّة المُحتضَر ويقدّم له الصليب ليقبّله. ويمسح الكاهن المُحتضَر بزيت زيتون

خاص يبارك كل صبح فصح، فيدهن به جفنيه ومنخريه وأذنيه ويديه وشفتيه وقدميه وظهره. وإذا كان المُحتضَر واعياً، يقدّم الاعتراف الأخير ويحصل على الغفران من الكاهن. وبعد إعداد المريض للمناولة، يقدّم الكاهن القربان المقدّس. وإذا كان الأمر ملائماً يبقى لأداء صلوات معروفة للروح التي ستفارق عما قريب، ويطلب رحمة الرب للآثم ويسأل القديسين أن يصلّوا لصالحه. ويقرع الجرس لحظة الوفاة ليعلم الجميع بحدوثها. وقد استمرّت هذه الممارسة، التي ترجع أصولها إلى التقاليد الديرية، حتى في البلدان البروتستنتية.

النساء والموت

مثلما تجلب الأم والقابلة، ومعاوناتهما، البشر إلى هذا العالم، فإن نساء الأسرة يتولّين المسؤولية عن النواحي المادية لإرسالهم في طريقهم إلى خارجها. تعمل الفتيات الكبيرات والنساء في العائلة بمثابة ممرّضات عند المرض، فيعتنين بمختلف الاحتياجات المادية للمريض. وقد كان إعداد المتوفّى للدفن من مسؤوليات المرأة تقليدياً، حيث تقوم نساء الأسرة بنزع الثياب عن المتوفّى وغسله ومحاولة وضعه في موضع ملائم قبل أن تتيبّس الجثّة. وكنّ يحلقن لحى الرجال ويقلّمن أظافر كلا الجنسين، وربما يفركن الجسم بدهن عطري لموازنة الرائحة الكريهة للتعفّن. وإذا كانت العادة تملي عرض الجثمان في المنزل، فإن على النساء عندئذ أن يعددن الغرفة العامة أو الغرف في حين يتعامل الرجال مع ترتيبات الجنازة والدفن.

العائلة والجنازة

في المناخ الدافئ لوسط إيطاليا، كان الفلورنسيون في عصر النهضة يجتمعون عند المتوفّى بعد الوفاة بيوم. ومن هناك يتقدّم الموكب على طريق مسبق التحديد عبر المدينة إلى مدفن الكنيسة. كان أفراد الأسرة يرتدون عباءات سوداء، ويرتدي المعزّون الآخرون عباءات بنيّة مائلة للأسود. وتدفع الأسر الثرية للفقراء كي يسيروا في الموكب، وربما يدفعون أيضاً ثمن ملابسهم. ويحمل المعزّون أو حملة مشاعل

خاصّين الشموع، في حين يُغطّى النعش والحصان الذي يجرّه بقماش غني عليه شعارات العائلة أو النقابة أو الأخوية. ومع إعادة توزيع الثروة الذي رافق التفشّي الأول للطاعون في سنة 1348، بدأت العديد من الأسر الأقل ثراء بتقليد من يفضلونها اجتماعياً. في فلورنسا، ولاحقاً في بولونيا وروما، كان يحظر على المعزّيات - باستثناء من يرتبطن بالفقيد بقرابة وثيقة - المشاركة في المواكب بسبب نواحهن التظاهري على ما يفترض (خفّض هذا الحظر تكلفة تجهيزات الجنازة بالفعل). وقد التفّت العائلات الفلورنسية النافذة على هذه القوانين بتقديم التماسات الإعفاء إلى الحكومة البلدية، وصدر 233 منها بين سنتي 1384 و1392. وكانت مآدب الجنازة شأناً خصوصياً وليس عاماً: قدّاس الرقيم هو العرض العام الذي يدعى إليه جميع الأطراف المهتمة، ويدلّ حجم الحضور، على نحو عدد الشموع في الموكب، على مكانة العائلة.

في القرن السابع عشر، في هولندا الكالفينية، كانت الجثة التي نظّفت وأعيد إلباسها توضع في سريرها في مدخل البيت الذي يخلى من كل أثاث آخر. وداخل البيت تدار جميع الصور والمرايا نحو الجدران وتغلق جميع النوافذ، ويعلّق عليها قماش أسود زهيد الثمن (كريب) علامة على الحداد. تعرض الجثّة عدة أيام - يساعد طقس هولندا البارد على العموم العرض المطوّل - وفي أثناء ذلك ترسل العائلة إشعارات بالوفاة، قد تكون شعراً وتذاع أيضاً شفهياً عن طريق «منادين عامّين». وفي أعقاب الموكب إلى المقبرة، تتقاسم العائلة والأصدقاء المقرّبون وجبة مسرفة، تقدّم أحياناً في الشارع أمام البيت، يليها شرب الجعة والخمر. وفي أوقات الطاعون، عندما منعت السلطات الكالفينية مثل هذه العروض، صارت العائلات تقدّم للمشاركين نقوداً ينفقونها في الحانات المحلية أو باعتبارها تذكارات.

الطاعون يضرب العائلة

عندما أهلك الطاعون لندن في يوليو 1563، وصف الأسقف الأنغليكاني إدموند غرِندال الطقس العائلي التالي في كتابه «شكل التأمّل، ملائم جداً لتستخدمه الأسر

يومياً في منازلها»:

> يركع رب العائلة مع أسرته في مكان ملائم من بيته، بعد أن يتعطّر بالبخور، أو أي شيء ملائم آخر، مثل العرعر وإكليل الجبل وماء الورد والخل، ويقول بقلب متّقد، أو يدعو سواه لقول، ما يلي. ويردّ الخدم والأسرة على كل دعاء «آمين»[5].

ويتبع هذه التوصية سلسلة من الصلوات طلباً للمغفرة والعون من الرب. فمثل هذه الطقوس المنتظمة تساعد في المحافظة على الروابط التي تبقي على تماسك الأسر والمجتمعات. وفيما كان الطاعون يمزّق نسيج العائلة والمجتمع، اختفت مثل هذه العظات القصيرة ذات المعاني الكبيرة، تاركة الأحياء يدفنون الأموات ويواجهون يوماً جديداً بمزيج من الأمل والخوف.

مسار المرض

حذّرت المؤرّخة الطبية ماري لِندمان Mary Lindemann مؤخّراً من أن «الطاعون... لا يمكن مساواته بسهولة بالطاعون الدبلي؛ الطاعون مصطلح شامل للعديد من الأمراض، والبلايا المختلفة... أو الظروف الرهيبة على العموم». مع ذلك ثمة اتساق معيّن في أوصاف أعراض «الطاعون» أو «الوبأ» في الجائحة الثانية. بل يبدو أن الكتّاب يميّزون بين الطاعون الدبلي (الذي يصاحبه تورّمات) والرئوي (الحمى ولفظ الدم عند السعال، وأعراض تأتي بسرعة كبيرة بحيث لا تتطوّر الأدبال). ذكر القسّ الأيرلندي جون كلين John Clynn، الذي توفي وسط التفشّي الأول في سنة 1349، أن «العديدين توفّوا من الحبوب والدمامل والبثور التي ظهرت على قصبات سيقانهم وتحت آباطهم، وتوفي آخرون من الألم الشديد في رؤوسهم، وآخرون من تفل الدم». ويضمّ مدخل «حولية نوفوغورد» *Novgorod Chronicle* لسنة 1417 صورة مثالية عن مريض الطاعون:

> أولاً يصيب المرء كأنه رمح، فيظهر عليه الاختناق ثم التورّم، أو تفل الدم مع الرجفة، ويشعر المرء بحرقة نار في جميع مفاصله، وبعد

> ذلك يتغلّب المرض على المرء، ويموت العديدون بعد أن يقعدهم ذلك المرض.

هذه القطعة وصف رجل عادي لا طبيب، وهي ليست مثالية. لكن جون فوردن John of Fordun، وهو رجل دين من أبردين في اسكتلندا، كتب في حوليّته في سنة 1350، «بإرادة الرب نجم عن هذا الشرّ نوع غريب ونادر من الموت، حيث ينتفخ لحم المريض ويتورّم، ويغادر هذه الحياة الدنيا في يومين اثنين». وبين سنتي 1367 و1369 كتب جون السادس كانتاكوزينوس John VI Cantacuzenos، وكان إمبراطور بيزنطة بين سنتي 1341 و1354، «تاريخاً» لعهده وصف فيه مسار الطاعون بالتفصيل:

> لم يكن فن أي طبيب كافياً، ولم يكن المرض يتبع المسار نفسه لدى جميع الأشخاص، لكن الآخرين، غير القادرين على المقاومة، يموتون في اليوم نفسه، وقليل منهم في غضون بضع ساعات [من ظهور الأعراض]. وكان من يستطيعون المقاومة يومين أو ثلاثة يصابون بحمّى شديدة أولاً، وفي مثل هذه الحالات يضرب المرض الرأس. فيعاني المرضى من انعدام النطق وفقدان الشعور بكل ما يجري حولهم، ثم يبدون كأنهم غرقوا في سبات عميق. وبعد ذلك، إذا استفاقوا بين الحين والآخر، فإنهم يرغبون في الكلام لكن يصعب عليهم تحريك ألسنتهم فيصدرون أصواتاً غير مفهومة لأن الأعصاب في القذال [مؤخّر الرأس] تكون ميتة، ثم يموتون فجأة. وعند آخرين لا يهاجم الشرّ الرأس، بل الرئتين، ويحدث التهاب على الفور في الداخل تنجم عنه آلام حادّة في الصدر.
>
> يخرج البلغم الممزوج بالدم ويصدر من داخلهم نَفَس مقرف كريه الرائحة. وتجف حلوقهم وألسنتهم من الحرارة، وتسودّ من احتقان الدم. والأمر سواء عليهم، إذا شربوا كثيراً أم قليلاً. ويحل بهم الأرق والوهن الدائمين.

> تتشكّل الدمامل على العضدين والساعدين، وعند الفك لدى القليل، وفي أنحاء الجسم الأخرى عند الآخرين... وتظهر بثور سوداء. وتتفشّى بقع سوداء على أجسام بعض الأشخاص، وتكون قليلة وواضحة جداً عند بعضهم، ومستترة وكثيفة عند بعضهم الآخر.
>
> تتشكّل دمامل كبيرة على الساقين أو الذراعين، يخرج منها عندما تفتح كميات كبيرة من القيح الكريه الرائحة... وكلما شعر الناس بالمرض انعدم أملهم بالشفاء، لكن القنوط يزيد من إعيائهم ويفاقم مرضهم بشدّة، فيموتون على الفور[6].

هذا هو وجه الطاعون الذي واجهه ملايين الأوروبيين في بيوتهم، وهكذا قضى أحباؤهم.

الأسرة والضحيّة

الحافز الأول للأسرة هو فعل كل ما يمكن لتمريض الضحية وإعادة العافية إليه. لقد أصبح من المعلوم أن العديد ممن يصابون بالمرض نجوا: توحي الأرقام الحديثة وتلك المستقاة من مشافي الطاعون في القرن السابع عشر بنجاة ما بين 40 و50 بالمئة. لذا فإن رعاية المرضى والمحافظة على الأمل لم يكن حماقة. وتوحي الأدلّة التي لدينا أن نساء الأسر، جرياً على العادة، كنّ يؤدّين معظم الأعمال، من إعداد الطعام الموصوف والأدوية، إلى وضع الكمادات الباردة لتخفيض الحرارة، إلى تنظيف ملابس النوم المليئة بالعرق أو المتسخة، إلى تهدئة المريض المصاب بالهذيان في الغالب والصلاة معه. ومن الواضح أن المرض ضرب العديد من الأسر على نحو متكرّر، ويمكن في أي وقت أن يمرض عدد من أفرادها أو يموتون، ما يجعل مهمة الرعاية والتمريض أكثر صعوبة. يذكر الطبّاع توماس بلاتر Thomas Platter من زيوريخ أنه ذهب عندما كان صبياً للمبيت في منزل والدة أحد أصدقائه: «ولأنه لم يكن لديها العديد من الأسرّة، اضطررتُ إلى النوم مع الفتاتين الصغيرتين المصابتين

بالطاعون، وقد توفيتا بجانبي على الرغم من عدم حدوث شيء لي»[7].

لا شك في أن العمل أصبح مجحفاً جداً للممرّضات في بعض الأسر. وكثير منهن مرضن، وأخريات هجرن المرض وهربن من «الهواء الفاسد» وضحاياه. وقد سجّل الكاتب الفلورنسي بوكاتشيو، وكثير ممن تبعوه، أن

> الكارثة أوقعت الرعب في قلوب الرجال والنساء، فهجر الأخ أخاه، وتخلّى العم عن ابن أخيه، وفارقت الأخت أخاها، وهجرت الزوجة زوجها في كثير من الأحيان، والأسوأ من ذلك ومما يصعب تصديقه أن الآباء والأمهات أهملوا رعاية أبنائهم والاهتمام بهم كأنهم ليسوا لهم.

وهكذا لم يتبقّ للعديد من الرجال والنساء الذين حلّ بهم المرض من دعم إلا من العمل الخيري والأصدقاء (وهؤلاء قلة) أو الخدم الجشعين الذين يعملون مقابل رواتب كبيرة من دون أن يراعوا الخدمة التي يؤدّونها، والذين كانوا على الرغم من ذلك قليلين وبعيدين، وهؤلاء القلة رجال ونساء قليلو المعرفة (لم يتدرّب معظمهم على مثل هذه الخدمة) لا يقومون إلا بمناولة المرضى أشياء مختلفة عندما يُطلب منهم ذلك أو يراقبونهم عندما يموتون[8].

يخبرنا الدبّاغ البرشولوني ميكال بارِتس، الذي تقدّم يوميّاته العديد من المعلومات المهمة عن طاعون عام 1651، أن زوجته مرضت وظهرت عليها الأدبال.

> على الرغم من أن لديها أختين في برشلونة، فإن أياً منهما لم تكن مستعدة للمجيء ورعايتها، لا أقصد الاهتمام بها وإنما مجرّد رؤيتها إذ يمكنهما رؤيتها من دون المجيء إلى بيتنا، يمكنهما أن يفعلا من البيت المقابل، حيث الجميع هادئون وسعيدون[9].

في إيطاليا وإنجلترا وهولندا، كانت المسنّات ، وأحياناً القابلات، يُستخدمن أو تعيّنهن العائلة أو الأبرشية أو المدينة لرعاية الضحايا في منازلهم. وكان على النساء اللواتي يبقين على قيد الحياة بعد أداء هذه الخدمة الخضوع لحجر لمدة ستة أسابيع بعد انحسار الطاعون. لكن من بينهن يهتمّ لاستدعاء الطبيب أو الجرّاح أو الموثّق

أو الكاهن؟ عندما كانت العائلة تنجو وتخرج سليمة فسيحاول أفرادها من دون شك – من دون نجاح في الغالب، أن يؤمّنوا فراشاً عادياً للموت، لكن عندما تتفكّك بأكملها يتبدّد الأمل والراحة معها. وغالباً ما قدّم الكهنة الذين ألهب الإصلاح الديني حماستهم تضحيات عظيمة لتوفير الاعتراف الأخير والقربان المقدّس لأفراد الأسرة المتوفّين، وحتى من يموت وحيداً في الشوارع. لكن لم يكن في وسع رجال الدين المكوث لتلطيف وقع الموت على الضحية أو الأسرة بسبب كثرة الطلب عليهم.

نقل الضحية

في أواخر القرن السادس عشر أعفيت العديد من العائلات من العبء عندما فُرض نقل المرضى بالعربات إلى مشفى الطاعون للتعافي أو الموت هناك. وقد مزّقت هذه الممارسة نسيج المجتمع والعائلة نفسها أكثر من أي قانون بلدي آخر. فأنكرت جميع فرص المشاركة عند وفاة الضحية، وألغت اللحظات الأخيرة من العزاء الطقوسي في كنف عائلته. ومع أن ما يقرب من نصف من أخذوا سابقاً إلى مشافي الطاعون الحديثة نجوا وعادوا إلى أسرهم، فإنه لم يكن يتوقّع الخروج منها إلا للموت.

عندما استقرّ الوباء في المجتمع بدأ اعتماد آليات النقل والدفن الجماعي للجثث. ومنعت الطقوس بعد الوفاة، والعروض، ومواكب الجنازات، وقداديس الجنازات، والصلوات عند القبور، ومآدب الجنازات أو جرى التخلّي عنها لصالح حفظ الصحة العامة والسلامة. عند موت أحد الأحبة، يأتي أحد ناقلي الجثث الرهيبين فينتهك حرمة المنزل لنقل الضحية إلى قبر مجهول. وفي حالة المنازل التي «عزلت» فيها الأسر بأمر من السلطات بسبب إصابة أحد أفرادها بالطاعون، فإنه غالباً ما كان أفراد الأسرة يلقون الجثث من نوافذ الطابق الثاني على العربات المليئة بالجثث أصلاً. ولم يكن من بقي على قيد الحياة يتأثّر تأثّراً شديداً بوفاة أحد أفراد الأسرة ، أياً تكن العلاقة، والتخلّص منه، لكن كان عليه أن يفكّر في أنه قد يكون

التالي الذي تنتزع منه هويّته ويتبع المسار المؤلم نفسه.

نجت المناطق الريفية من كثافة الموت والمتوفّين، لكنها لم تسلم من نصل الموت. وكان الأوروبيون الريفيون يقدّرون طقوس الجنازات مثل سكان المدن الكبرى، وقد سعوا جميعاً إلى الدفن في أرض الكنيسة المقدّسة. وفي حين أن مثل هذه العادات لم تسبّب مشاكل كثيرة بسبب عدم تواتر الوفيات وأعمال الدفن، فإن الأعداد الضخمة في زمن الطاعون عقّدت الأمور إلى درجة كبيرة. ففي مدخل في سجل أسقف يورك لاحظ الكاتب أن الأرض والطقس غالباً ما جعلا نقل الجثث إلى مواقع الدفن الملائمة صعباً جداً:

> بحيث لم يعد في وسعهم إحضار جثث الموتى لتدفن في الكنيسة الأم [الأبرشية] المذكورة آنفاً، لذا في بعض الأحيان كانت جثث أهل الأبرشية من الكنيسة المذكورة، تنقل إلى هناك بخشونة قاسية، فتتكسّر عظامها، وغالباً ما كانت تترك في المياه والغابات من دون أن تدفن.

لا شك في أن العديدين قرّروا الدفن أقرب ما يمكن إلى البيت لتسهيل عملية الدفن وإبقاء الناجين وأحبّتهم في الجوار. وكان لذلك غرض آخر في حالة واحدة على الأقل، حيث نقرأ في سجل مالبَس، شيشاير في إنجلترا:

> بعد أن أدرك ريتشارد دوسون، المريض بالطاعون، أنه سيموت في ذلك الوقت، نهض من فراشه وأعدّ قبره، وطلب من ابن أخيه جون دوسون أن يضع بعض القشّ في القبر الذي لم يكن يبعد عن المنزل، وتمدّد في القبر المذكور، وطلب أن توضع عليه الملابس ثم فارق الحياة. وقد فعل ذلك لأنه رجل قوي وأثقل من أن يتمكّن ابن أخيه المذكور وفتاة أخرى من أن يدفناه.

كانت بعض الطقوس، مثل عرض الجثّة عدّة أيام، تخدم أغراضاً متعدّدة بطبيعة الحال، وفي هذه الحالة ضمان وفاة المرء بالفعل، وذلك تفصيل تمّ تجاهله في زمن ناقلي الجثث والمقابر الجماعية. وقد كتب الشاعر الإنجليزي وليام أوستن في قصيدة



تحقّق الخوف من دفن الأحياء: نهوض من دفنوا أحياء ثانية في سنة 1348! عن نقش ألماني من دون عنوان أنجزه أ. أوبري A. Aubrey, 1604. دوفر.

«تشريح للطاعون» (1665)،

يتركون القبور مفتوحة بحكمة للموتى
لأن بعضهم يُنقلون باكراً إلى المثوى
فيفيق أحدهم من غشية، وبعد صراع شديد
يصيح طلباً للحياة بين حشود الموتى[10]!

تم تداول قصص، مثل قصة جِنيفرا دلي ألميري Ginevra degli Almieri من توسكانيا، على نطاق واسع: بعد أن حملت إلى القبر الجماعي أفاقت وهربت وعادت إلى البيت. ظنّ زوجها أنهما شبح فطردها مهدّداً باستعمال العنف. ومن كولونيا في ألمانيا جاءت القصة الشهيرة لريشموندِس فون ليسكيرشن Richmondis von Lyskirchen، زوجة أحد الفرسان المحليين. فبعد أن أغمي عليها، نُقلت أيضاً إلى القبر لتفيق عندما حاول حفّار قبور جشع انتزاع خاتم ثمين من يدها. وعندما عادت إلى البيت أقسم زوجها المرتاب بأن جياده ستصعد إلى علية المنزل قبل أن

تعود من بين الأموات بالفعل. وعندئذ دخلت الجياد البيت وصعدت الدرج. وظل منزل الفارس في نوماركت حتى الحرب العالمية الثانية يظهر رأسي حصانين بارزين من نافذة الطابق الثاني. فالتقاليد والعادات تموت بصعوبة.

تحمّل البيت والعائلة عبء الطاعون أكثر من أي «مكان» آخر في المجتمع في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث. كان البيت همزة الوصل التي تلتقي عنده الوقائع البيولوجية بالأطبّاء ونظرياتهم، وتتقاطع عنده المعتقدات والممارسات الدينية، ويقف في وجه القرارات البلدية التي تقيّد التقاليد والعادات. وكان البيت المكان الذي يعيش فيه الناس ويمرضون، ويتماثلون فيه للشفاء ويموتون. لقد احتضنت جدران البيت وأذرع العائلة الطاعون وصدماته لأنهم مضطرون لذلك، وأثبتوا أنهم أكثر مرونة على المدى الطويل.

الحواشي

1 منتجو الخلائط والأدوية العشبية وبائعوها.

2 Christina Hole, *The English Housewife in the Seventeenth Century* (London: Christina Hole, *The English Housewife in the Seventeenth Century* (London:.

3 Carole Rawcliffe, *Medicine and Society in Later Medieval England* (Stroud, Gloucs., England: Sutton, 1997), p. 107.

4 Gene Brucker, *The Society of Renaissance Florence* (Toronto: University of Toronto Press, 1998.

5 Charles F. Mullett, *The Bubonic Plague and England* (Lexington: University Kentucky Press, 1956), p. 82.

6 John T. Alexander, *Bubonic Plague in Early Modern Russia* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1980), p. 15; D. Hamilton, *The Healers: A History of Medicine in Scotland* (Edinburgh: Canongate, 1981), p. 11; Christos Bartsocas, «Two Fourteenth-Century Greek Descriptions of the 'Black Death,'» *Journal of the History of Medicine* 21 (1966), p. 396.

7 Felix Platter, *Beloved Son Felix*, trans. Seán Jennett (London: F.

Muller, 1961).

8 Giovanni Boccaccio, *The Decameron*, trans. Mark Musa and Peter Bondanella (New York: Mentor, 1982), p. 9.

9 Miquel Parets, *A Journal of the Plague Year*, trans. James S. Amelang (New York: Oxford University Press, 1995), p. 59.

10 A. Hamilton Thompson, «The Pestilences of the Fourteenth Century in the Diocese of York,» *The Archaeological Journal* 71 (1914), p. 110; Clare Gittings, *Death, Burial and the Individual in Early Modern England* (London: Croom Helm, 1984), p. 9; Watson Nicholson, *Historical Sources of De Foe's Journal of the Plague Years* (Boston: The Stratford Co., 1919), p. 16.

4
في الكنيسة وباحة الكنيسة

ظلّت أوروبا قارّة مسيحية طوال حقبة الجائحة الثانية، على الرغم من وجود يهود ومسلمين ونفر قليل من المفكّرين الأحرار والملحدين. صحيح أن الإصلاحات الدينية في القرن السادس عشر مزّقت الكنيسة الرومانية الكاثوليكية، لكن ظلّت المسيحية أساس الثقافة الأوروبية. وكانت الكنائس بمثابة مراكز مجتمع في السرّاء والضرّاء ومثوى للأموات في معظم البلدان، بفضل الطقوس الجنائزية المألوفة، وممارسات الدفن، وإحياء ذكرى الأموات. وفي أزمنة الطاعون تضاءلت ممارسات الجنازات والدفن لأن أعداد الجثث والخوف من العدوى أجبر المجتمعات على اللجوء إلى الطقوس الدنيا – هذا إذا أجريت – والدفن في مدافن خاصة منفصلة عن المجتمع. لكن مع أن مبنى الكنيسة وطقوسها فقدا مركزيّتهما، فإن المسيحية ظلت تعتقد بأن الربّ هو المصدر الرئيسي للطاعون وأن الامتثال لإرادته – ذات التفسير المتنوّع – وسيلة كبرى للوقاية من المرض واجتنابه وعلاجه.

الكنيسة والمجتمع

المعتقدات الأساسية

طوّرت الكنيسة الكاثوليكية على مدى ثلاثة عشر قرناً هيكلاً معقّداً من العاملين والطقوس والمعتقدات لمساعدة المؤمنين في مسعاهم للخلاص. وهكذا

وُجد في أحد مستويات المجتمع اللاهوتيون الذين يتمتّعون بثقافة عالية ورجال الدين الذين استوعبوا ما يزيد على ألف سنة من تاريخ الكنيسة وتعاليمها. رهبان الأخويات يعظون والرهبان والراهبات في الأديرة يصلون للرب الذي وعد في الكتاب المقدّس أن يستجيب لدعوات المصلّين، والقساوسة يؤدّون الطقوس الخاصة والعامّة التي اعتُقد أنها تبارك الفرد والمجتمع من العمادة إلى القبر. وقد رشحت هذه التقاليد إلى الأشخاص العاديين عن طريق الوعظ وكتابات أولئك الرجال والنساء وتلاميذهم. بل إن البعيدين عن تعاليم الكنيسة هم الأشخاص الذين يعيشون عادة في الأماكن الريفية النائية ولديهم أفكار محدودة جداً عن المسيحية ومتأثّرة بشدّة في الغالب بالتقاليد المحلية غير المسيحية.

كان الاعتقاد الكاثوليكي في أواخر القرون الوسطى يتصوّر أن الله خلق العالم وأنه لا يزال يؤثّر فيه تأثيراً كبيراً. وكان لربّ المسيحيين توقّعات محدّدة من جميع أتباعه، فمن أطاع تعاليم الكنيسة وجد الخلاص، وهو الحياة الآخرة الأبدية في السماء. ومن تجاهل تلك التعاليم أو عصاها آثم وسيواجه العقاب الأبدي في نار الجحيم، وهو مكان صُوّرت أهواله بوضوح في العظات، وزخارف الكنائس، و«الكوميديا الإلهية» *Divine Comedy* للشاعر الفلورنسي دانتي أليغييري Dante Alighieri. لكن الله والكنيسة يحبّان الآثم التائب، لذا دُعي جميع الآثمين إلى التوبة والاعتراف بخطاياهم إلى القساوسة ومن ثم التطهّر من ذنوبهم. في زمن دانتي، أي نحو سنة 1300، كانت الكنيسة قد طوّرت أيضاً تعاليم المطهر: تغادر روح من ارتكب آثاماً صغيرة من دون أن يعترف بها إلى ذلك المكان الذي تعاقب فيه وتنفصل عن الرب عند الممات كي تتطهّر من الذنب. غير أن العقاب والانفصال مؤقّتان، ويمكن أن تقصّر صلوات الأصدقاء والعائلة الذين لا يزالون على قيد الحياة مدة العقاب أو تقلّل من ألمها.

القديسون

عاش هؤلاء الرجال والنساء حياة مثالية وهم الآن يقفون أمام عرش الرب

للشفاعة للضعفاء والآثمين - من المؤمنين. ووفقاً للكتاب المقدّس، يحكم الربّ على كل شخص بعدل ووفقاً لمحاسنه الروحانية. ويشكّل القدّيسون وسطاء روحانيين يصلّون للرب كي يرحم الآثم. وقد أصبح القدّيسون أيضاً فاعلين في الحياة اليومية، إذ يساعدون الناس في العثور على ما فقدوه، ويحمون النساء في أثناء المخاض، ويدافعون عن المدن المحاصرة. وتجمع أجزاء من جسد القدّيس أو حاجياته باعتبارها ذخائر، ويقال بأنها تتمتّع بقوى ذاتية، ليس أقلّها القدرة على الشفاء. كرّست المجتمعات الكنائس للقدّيسين، وسافر الحجّاج إلى مزاراتهم، ومجّدنَهم الصلوات والتراتيم وطُلبت شفاعتهم عند الله. وكان للقدّيسين، وبخاصة مريم العذراء والدة يسوع، كثير من الأتباع الذين لجّوا في طلب مساعدتهم في زمن الطاعون.

الأبرشية

تجمّع المسيحيون في مجتمعات تتركّز حول بيت مشترك - حرفياً في السنوات الأولى - للعبادة، أو الكنيسة. وكانت هذه المجتمعات من المؤمنين، ويوجد كثير منها في مدينة كبيرة واحدة، تعرف باسم الأبرشيّات، ويقودها في الصلاة قساوسة مرسومون. تتجمّع الأبرشيّات تحت إدارة أسقف، وهو نفسه قسّيس، في أسقفيات تركّزت أولاها في المدن الرومانية.

يعيش معظم المسيحيين حياتهم الروحانية والاجتماعية محلياً باعتبارهم أعضاء في أبرشيّات حضرية أو ريفية. وفي إطار الأبرشية يقوم المرء بأعمال خيرية تمهّد الطريق إلى خلاصه. وفي الكنيسة يستمع المرء إلى وعظ من الإنجيل ويُذكّر بمُتع الخلاص وآلام الجحيم. ويعمّد المرء في جُرنها، ويتلقّى الخبز المقدّس عند درابزينها، ويخطب عند بابها، ويتخلّص من العقوبة الروحية للخطيئة بالاعتراف تحت سقفها، ويجد الراحة الأبدية تحت أرضها أو في باحتها محاطاً بأسرته. وكانت حياة المجتمع المسيحي مقيّدة بتقاليده المحلية، ووعظ القسّيس، والأسرار المقدّسة - العمادة، والكفّارة، والقربان المقدّس، وتأكيد العماد، والزواج، ومراسم الجنازة

- التي تقدّمها لعامة الناس[1]. وبالمشاركة الطيّعة في هذه الطقوس يكتسب المؤمن رحمة الله الضرورية للخلاص.

الإصلاحات الدينية في أوروبا

في القرن السادس عشر - أو في منتصف الجائحة الثانية - أنكر عدد من قادة الكنيسة مثل مارتن لوثر Martin Luther، وأُلرديش زونِغلي Huldrych Zwingli، وأساقفة إنجلترا كثيراً من المعتقدات والممارسات الأساسية بالإضافة إلى النظام الإداري للكنيسة الكاثوليكية الرومانية. وقد أعيد تعريف الكنيسة المسيحية في الغرب في سلسلة من الإصلاحات، لكل منها تاريخه وأسلوبه. لم يكن الإصلاح حركة واحدة، وإنما انقساماً أنتج عشرات التغييرات في المسيحية التقليدية التي أسميت جماعياً وعموماً باسم البروتستنتية. رفض لوثر في ألمانيا، وزونِغلي في سويسرا، وهنري الثامن وأساقفته في إنجلترا، وكالفان Calvin في فرنسا وسويسرا القيادة المركزية لأسقف روما، أو البابا، ومفهوم المطهر، وقوة القدّيسين وتأثيرهم. ورفض المصلحون القارّيون، والبيوريتانيون، وسواهم في إنجلترا متأثّرين بكالفان، الأساقفة، والكهنوت المرسوم، والمزايا الروحانية للأسرار المقدّسة وأي «عمل صالح» آخر قضت تعاليم الكنيسة بأنه ضروري للرحمة والخلاص. ورأى لوثر والتقاليد الكالفانية أن الله «قدّر» للناس جميعاً الجنّة أو الجحيم، وما من شيء، بما في ذلك الصلاة، يغيّر قرار الربّ. لذا اعتمد البروتستنت، الذين تُركوا من دون وساطة الكهنة أو الأسرار المقدّسة أو القدّيسين، على الحياة الروحية للفرد التي تتركّز حول الكتاب المقدّس والوعظ. وتحوّلت الأبرشيّات الإقليمية إلى تجمّعات فضفاضة تتركّز حول الواعظ أو القسّيس الذي يتحلّى بحضور قوي بدلاً من مجتمع سكني. وظلّت الأبرشيات في مكانها حيث استمرّ الأساقفة في إدارة الكنائس، وبخاصة في إنجلترا وأنحاء من العالم اللوثري.

على الرغم من أن الإصلاحات الدينية أنتجت العديد من الطوائف والمذاهب البروتستنتية، فسيميّز بحثنا فقط، من أجل البساطة والوضوح، اللوثرية

(الإنجيلية)، لا سيما في شمال ألمانيا وإسكندنافيا؛ والإنكليكانية، أو كنيسة إنجلترا الرسمية؛ والكالفانية (الإصلاحية)، بفروعها في سويسرا، وفرنسا (الهوغونو)، والبلاد المنخفضة (الهولندية الإصلاحية)، واسكتلندا (البرسبيتارية)، وإنجلترا (البيوريتانيون والمنشقون الآخرون).

الكنائس

أنواع الكنائس الكاثوليكية

تتفاوت أماكن العبادة المسيحية، أو الكنائس، تفاوتاً واسعاً في الحجم والزخرفة والوظيفة أيضاً. وتعرّف الكنيسة في العالم الكاثوليكي بأنها مكان مقدّس خاص يحضر فيه المسيح جسدياً وروحياً في القربان المقدّس. ومن أهم مكوّناتها المذبح الذي يجري عليه القسّيس استحالة المادة من الخبز البسيط والنبيذ إلى جسد المسيح ودمه في أثناء الاحتفال الطقوسي المعروف باسم القدّاس. وتسمّى ناحية الكنيسة التي يشغلها المذبح قُدس الأقداس، وتنفصل معمارياً عما تبقّى من البناء. ويُفرد معظم ما تبقّى من المكان للمصلّين الذين يتجمّعون لحضور القداس.

تعود أكبر الكنائس للأسقف عادة وتضمّ كرسيّه الرمزي (cathedra) الذي يشتقّ منه اسم الكاتدرائية. لكل أسقفية كاثوليكية وإنغليكانية وبعض الأسقفيات اللوثرية، كاتدرائية واحدة، توجد دائماً في المدينة الرئيسية للأسقفية. ومن المرجّح أيضاً أن تكون أكثر الكنائس - أو حتى المباني - زينة وأغناها زخرفة في المدينة بفضل سلطة الأساقفة المحليين والكنيسة وثرائهم. وتضمّ الكنائس الكبيرة الأخرى المزارات، تسمّى بازيليكا أحياناً، المكرّسة لقدّيسين محدّدين، مثل القديس بطرس، أو سانتا ماريا ماغيور في روما، أو القديس فرنسيس في أسيسي. وكانت الكنائس المرتبطة بالآباء الفرنسيسكان أو الدومينيكان كبيرة أيضاً، وقد قُصد من اتساع مبانيها استيعاب الحشود الكبيرة التي تحضر القداديس الخاصة والعظات للواعظين الشهيرين. وغالباً ما كان للرهبان أيضاً كنائس ضخمة ملحقة بأديرتهم، وهي عادة هدايا من المحسنين ومن بينهم النبلاء والأسرة الملكية.

المصلّيات كنائس صغيرة على العموم توجد في القلاع والقصور ومباني البلديات؛ وعلى الطرقات وعند الجسور وأبواب المدن؛ وفي المباني ذات الصلة بالكنائس مثل المستشفيات والمياتم والمدارس. وربما تحتوي الكنائس الكبيرة على مصلّيات أيضاً أو غرف صغيرة أو مختليات ذات مذابح للاستخدام الخاص لرعاتها مثل العائلات الغنية أو النقابات أو الأخويات، أو لتبجيل بعض القدّيسين أو لعرض ذخائر خاصة. وفي عصر النهضة، غالباً ما كانت المصلّيات تستخدم للأغراض الفنية الخاصة لراعيها: مثل كنيسة سِستين الخاصة بالبابا، أو كنيسة عائلة برانكاتشي في فلورنسا التي زيّنها ماساتشيو Masaccio بلوحات جصيّة، أو كنيسة الساحة في بادوا التي لا تزال جدرانها مغطّاة بلوحات جيوتو Giotto الشهيرة.

كنائس الأبرشيّات الكاثوليكية

كانت كنائس الأبرشيات في بعض الأحيان المشاريع المفضّلة لأبناء الأبرشيّة الأثرياء، وبالتالي يمكن أن تكون صغيرة أو كبيرة، مزخرفة أو بسيطة، على الطراز الحديث أو قديمة. وفي كل حالة يشكّل قدس الأقداس النقطة البؤرية، في حين يوجد جرن المعمودية في الطرف المقابل: على مقربة من الباب ويمثّل أهمية التعميد في دخول حياة الإيمان والكنيسة. ومن الناحية الرمزية، كان خارج الكنيسة ينتمي إلى الخارج. وفي الداخل، تمثّل الشموع المسيح باعتبارها نور العالم والنور الذي ينتظر أن يقدّمه كل مسيحي للعالم. وفي وقت متقدّم من القرون الوسطى، ربط اللاهوتيون متأثّرين بالفلسفة الأفلاطونية ربطاً صريحاً بين النور الذي يدخل الكنيسة عبر نوافذ الزجاج الملوّن والحضور الروحاني للرب في الكنيسة. الزجاج الملوّن يرمز إلى انتقال ذلك النور إلى العالم، ويقدّم من خلال زخرفته السردية دروساً عن تقاليد الكنيسة وتعاليمها. وغالباً ما كانت هذه الرسوم الإيضاحية تضمّ صوراً للقدّيسين الذين مثّلوا أيضاً في التماثيل والأيقونات، أو في السرديّات الجصّيّة. وأهمّ الصور، وأكثرها ضرورة في الواقع، المسيح على الصليب، أو الصلب. وسواء

أكانت هذه الصورة اللازمة مرسومة أم منحوتة، فقد وُضعت في علاقة مباشرة مع المذبح وعزّزت التعاليم بأن القدّاس ليس إعادة تمثيل للعشاء الأخير فحسب، وإنما للصلب نفسه الذي أتاح المسيح من خلاله خلاص العالم.

انتشرت الصور الصغيرة للقدّيسين والمنحوتات البسيطة المصنوعة من الخشب أو الطين أو الشمع في الممرّات الجانبية وتدلّت من الأعمدة. وكثير منها نُذُر شكر يضعها أبناء الأبرشيّة شكراً للأعاجيب أو تدخّلات القدّيسين الأخرى. وتبرّعت العائلات المهمّة أو النقابات أو الأخويّات بصور أو منحوتات كبيرة للمسيح أو مريم أو القدّيسين تزيّن الكنائس الصغيرة أو الجدران الجانبية للكنيسة. وكان الساعون للحصول على مرضاة الربّ يوقدون الشموع ويصلّون أمام الصور كما لو أنهم يقدّمون التماساً شخصياً. وقد نسب المؤمنون الأقلّ حنكة الأعاجيب أحياناً إلى بعض الصور، ومن ثم أصبحت مزاراً يُؤمّ من كل حدب وصوب. وربما أُخرجت من الكنيسة عند المُلمّات واستُعرضت في موكب في الشوارع باعتبارها طريقة للطلب من القدّيس استنزال رحمة الربّ ورفع بلاء الطاعون.

الكنائس البروتستنتية

استولى معظم البروتستنت على الكنائس الكاثوليكية لكنهم كيّفوها مع أساليبهم في العبادة. ومع أن البروتستنت أنفسهم اختلفوا في فهم القربان المقدّس، فإنهم جميعاً رفضوا أن يكون إعادة تمثيل لصلب المسيح، لذا لا يوجد مذبح (إنما طاولة فقط، مع أنها تسمّى مذبحاً في بعض الأحيان) ولا يوجد تمثيل لصلب المسيح (وإنما ربما صليب فحسب). وقد حل وعظ الكتاب المقدّس محل القربان المقدّس باعتباره محور الاهتمام لدى الغديد من المذاهب، لذا حلّت المنابر التي يقرأ منها الكتاب المقدّس محل الطاولات التي بقيت. وبما أن الربّ حاضر في كل مكان، وليس في الكنيسة على وجه التحديد، فقد فقدت الكنائس قدسيّتها. ولم يعد هناك وجود للقدّيسين أو ذخائرهم أو صورهم، ولا تماثيل بطبيعة الحال. وأزالت بعض الكنائس البروتستنتية جميع الصور، وذهبت إلى حدّ تحطيم نوافذ الزجاج الملوّن

وطلاء اللوحات الجصّيّة بالأبيض. ومن دون المذبح لا يمكن أن توجد الكنائس الصغيرة بالمعنى الكاثوليكي. ورفض البروتستنتيون الأوائل استخدام الزخارف الكاثوليكية مثل آنية المناولة الذهبية، والبخور، والشموع أيضاً. فلا حاجة للمرء إلى أي شيء مادي للسجود «للأب بالروح والحقّ» (يوحنا 4:23)، وإنما إلى مكان للاجتماع فحسب.

مدافن الكنائس

تميّز العديد من الكنائس المسيحية الأولى بأماكن دفن القدّيسين المحليّين، ما ولّد الرغبة لدى العديدين في أن يُدفنوا في الكنيسة على مقربة من القدّيس. وعلى نحو العديد من الممارسات التي تستند إلى تعاليم الكنيسة في القرون الوسطى، لم تكن هذه الرغبة مجرّد مسألة رمزية، ولا تتعلّق بمحبّة القدّيس، ولكنها ترتبط ارتباطاً مباشراً بأن جميع أجساد الموتى ستقوم في «اليوم الأخير» للعالم كما نعرفه وتنضمّ إلى أرواحها ثانية وتعود إلى الحياة. والقرب من قدّيس، وفقاً للتصوّر الشائع، يكفي بحدّ ذاته لضمان بعث سعيد. كما أن جسد القدّيس أو ذخائره كانت تدفن على العموم في المذبح الذي يقدّس عليه القربان المقدّس أو تحته، وذلك حافز إضافي للدفن على مقربة من المذبح. لكن إذا لم يستطع المرء أن يجد الراحة قرب المذبح، يمكن على الأقل أن يدفن في الكنيسة – في الجدران حرفياً – أو تحت حجارة الرصف. كانت بعض الجثث تدفن في التراب، مكفّنة فقط، بينما تدفن جثث أخرى في مدافن مبطّنة بحجارة مزيّنة. وعندما يتحلّل اللحم، يمكن إعادة دفن العظام في مكان آخر واستخدام الحيّز ثانية، على الرغم من عدم إمكانية إعادة استخدام التوابيت المصنوعة من الحجر أو الرصاص والموضوعة في الجدران. وقد فتح مجمع لاتران الرابع للكنيسة الكاثوليكية في سنة 1215 الباب أمام تقاضي رسوم عن الدفن في الكنائس، وسرعان ما تطوّرت سوق حقيقية. بل إن أبرشية جميع القدّيسين الكبرى في لندن تحت الإدارة الأنغليكانية في عشرينيات القرن السابع عشر كانت تضمّ خمسة أماكن داخل الكنيسة، من الأقل ثمناً قرب الباب إلى

الأعلى ثمناً بجوار قدس الأقداس. وفي ذلك الوقت تقريباً هجا الشاعر والكاهن الإنجليزي جون دون John Donne التزاحم على أماكن الدفن الممتازة: «لم يعمد الطموحون إلى تدبّر أمرهم للوصول إلى أماكن في البلاط بقدر ما سعى الموتى للحصول على قبور في الكنائس...». وعلّق أحد أبناء الأبرشية الفقراء ساخراً من تلك الممارسة بالكتابة على شاهد قبره:

هنا أرقد عند باب الهيكل
هنا أرقد لأنني فقير؛
كلما اقتربتَ من الداخل دفعت أكثر
هنا أرقد متمتعاً بالدفء بقدر ما يتمتّعون[2]

كانت كثير من الكنائس العائلية الصغيرة داخل الكنائس أو الملحقة بها كنائس للدفن ترقد فيها أجيال من العائلة، ويجتمع أعضاء العائلة في هذا المكان المقدّس لإقامة القدّاس والاحتفال بذكرى الأسلاف. وكان هناك اعتقاد قوي أيضاً بأن في وسع الكاهن تلاوة القدّاس على «نيّة» خاصة، لتوجيه عناية الربّ، إذا جاز التعبير، نحو حاجة خاصة، مثل طلب الرحمة لروح قريب متوفّى تقاسي في المطهر. بل إن العديد من الوصايا في أواخر القرون الوسطى تحدّد القداديس التي تقام، بالمئات في بعض الأحيان، لأجل راحة نفس الموصي، في حال لم يكن هناك من يصلّي من أجله.

يُنتظر على الأقل أن يُدفن المرء في «أرض مقدّسة» باركها أحد الكهنة أو الأساقفة وتوجد بجوار الكنيسة نفسها. وتحمي الجدران المحيطة بباحة الكنيسة القبور من اللصوص وتمنح الزوّار شيئاً من الخصوصية. وعندما تصبح الأرض المتاحة نادرة، تستخرج العظام وتنقل إلى قبو تحفظ فيه رفات الموتى أو مدفن تحت الكنيسة عادة. وبما أن اللحم قد تحلّل، فلن ينتج عن ذلك روائح منفّرة. وبهذه الطريقة تتقاسم أجيال أبناء الأبرشية المختلفة مبنى الكنيسة نفسه.



كاهن كاثوليكي يترأس مراسم الدفن تحت أرض الكنيسة في زمن الطاعون، ويقف خلفه قندلفت حاملاً الماء المقدّس وحشد من المشيّعين. الجثة ملفوفة بكفن وليست داخل تابوت. ربما تكون الجماجم الظاهرة في الزاوية العليا اليمنى مرسومة، لكنها قد تكون حقيقية وتم جمعها عندما استخرجت بقايا الجثث السابقة لإفساح المجال لجيل آخر. نقش خشبي منقول عن Renward Cystat and Lorenz Hager *Nützlicher und kurtzer Bericht. Regiment und Ordnung, in pestilenzischen Zeiten*, Munich, 1611. المكتبة الطبية الوطنية.

الخلافات المسيحية والطاعون

بغض النظر عن المسار المسيحي الذي يسلكه المرء، فإن العالم يظلّ خاضعاً لمشيئة الرب، ويظلّ الطاعون ناجماً عن إرادته. لذا رأى الجميع أن التوبة، وتعديل نمط الحياة، وتجنّب الخطايا ضرورية لنيل رضا الربّ الغاضب واجتناب الطاعون،

لكن لم يكن هناك إجماع بشأن كيفية تحقيق ذلك. فقد ظلّ الكاثوليك، من ناحية، يعتمدون على الاحتفالات الدينية والصلاة والقدّاس والأعمال الصالحة. من ناحية أخرى، لم يفعل من يؤمنون بالقدر أي شيء في بعض الأحيان - لا الصلاة أو الهرب أو العلاج - لأن كل شيء بين يدي الربّ ومقدّر بمشيئته التي لا تتغيّر. وما بين هؤلاء وأولئك، اعتُبرت الصلاة والصوم أيضاً مفيدين في التقليل من الغضب الإلهي. واستمرّ الكاثوليك في توسّل القدّيسين، وتسيير المواكب، والقيام بما كانوا يفعلونه على مرّ الأجيال، في حين ألغى البروتستنت معظم الطقوس والمبادئ التي منحت أسلافهم الرجاء والعزاء. كما أزال البروتستنت بإلغائهم مفهوم المطهر الحاجة إلى الصلاة من أجل المتوفّى أو المريض: فلا فائدة ترجّى من ذلك للناجين أو الملعونين. بل طرأ تعديل على مشهد فراش الموت عند البروتستنت أيضاً. فألغوا طقوس الوداع المقدّسة عند الكاثوليك، والاعتراف، وتناول القربان، وأحلوا محلها وداعاً أخيراً هادئاً يظهر فيه المحتضَر الإيمان بالمسيح واليقين بالخلاص باعتباره قدوة للأصدقاء والعائلة.

الجنازات

التقاليد الكاثوليكية

في القرن الرابع عشر وجدت طقوس الجنازات التي تُجرى في الأديرة طريقها إلى الأبرشيّات، ويرجع ذلك جزئياً إلى رغبة الفرنسيسكان في تقاسم الروحانية الكهنوتية التقليدية مع العامّة. تبدأ الطقوس بغسل الجثّة التقليدي وإعدادها في البيت حيث حدثت الوفاة عادة. وفي بعض الثقافات تُعرض الجثة يوماً أو بعض يوم، لضمان وفاة الشخص بالفعل على الأقل. وفي الوقت المحدّد يُقرع جرس الكنيسة مرة أخرى للمتوفّى وتُحمل الجثة إلى الكنيسة. ويترأس القسّيس أو الشدياق الموكب مصحوباً بحملة الشموع (الشمامسة) والمشيّعين، وبعضهم فقراء تدفع لهم عائلة الفقيد للحضور. تلفّ الجثّة بكفن أبيض أو توضع في تابوت، تبعاً لتفضيل الشخص أو ثرائه أو مكانته. وغالباً ما كان يوضع على نعوش النبلاء

وأعضاء الفئات مثل النقابات أو الأخويات الدينية أغطية عليها رسوم خاصّة أو مطرّزة مزيّنة بشعارات النبالة أو رموز الفئة، ما يتيح للعامّة تحديد عائلاتهم أو فئاتهم. في حالة النقابات أو الأخويّات، كان يتوقّع أن ينضمّ أشخاص آخرون إلى الأصدقاء والعائلة لتعزيز موكب المشيّعين. وقد أنشأت العديد من هذه الفئات مؤسسات تضمن لأعضائها دفناً لائقاً. أنشئت نقابة القدّيس جورج في لين، إنجلترا، في سنة 1376 كي يتمكّن أعضاؤها من تقاسم تكاليف الشموع وغطاء النعش، وتجهيزات الجنازة الأخرى. وتعهّد الأعضاء بحضور جنازات بعضهم بعضاً وإقامة ستين قدّاساً لراحة نفس كل عضو متوفّى.

يُسجّى الجثمان أو النعش على منصّة في الممرّ قبل المذبح الرئيسي، ويباركه القسّيس الذي يترأس القدّاس ويقود الصلاة لراحة نفس المتوفّى، وربما يتلو رقيم القدّاس. يُحرق البخور في مبخرة، فيحجب رائحة الجثة ويشير إلى حضور الربّ في الحشد. تتسم مراسم الجنازة بالكآبة ويسود اللون الأسود. ومع أن القداديس في الكاثوليكية الحديثة تشدّد على الفرح بالموت لأنه بمثابة عبور إلى المجد والقيامة مع المسيح، فإن القداديس في القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث تصوّر الموت بأنه عقاب على الخطيئة وتؤكّد على الحاجة إلى رحمة الربّ لضمان الخلاص من نار الجحيم. وكانت الصلوات والترانيم تُبرز التأمّلات في التوبة والندم ويوم الحساب، بينما تغيب صيحات هللويا والتمجيد الفرحة المعهودة في القدّاس العادي. ومن أشهر صلوات الجنازة صلاة «يوم الغضب» *Dies irae* المنسوبة إلى الأب الفرنسيسكاني توما التشيلانوي Thomas of Celano. تصوّر هذه الصلاة الشعرية المحرّكة للمشاعر يوم حساب البشر كما صوّره النبي اليهودي صفنيا في سفر الرؤيا في العهد القديم. الصلاة من أجل الحساب الرحيم هي صلاة جميع الحاضرين، جميع من يتقاسمون الفناء مع المتوفى والرجاء بأن يحسب الربّ أعمالهم الصالحة ويغفر لهم أخطاءهم.

بانتظار الرؤيا: يوم الغضب، نحو سنة 1250

يوم الغضب، اليوم الذي
سيذيب العالم في الفحم المحترق،
كما شهد داود مع النبيّة.
كم ستكون الرجفة عظيمة،
عندما يأتي القاضي
ويحطّم بسرعة كل القبور
ويُطلق بوق صوتاً مذهلاً
يتخلّل القبور في المكان
ويُحشر البشر جميعاً أمام العرش.
يُصعق الموت والطبيعة،
عندما يُبعث الإنسان المخلوق
استجابة لنداء القاضي الأوحد.
يُعرض الكتاب المسطور،
الذي يحتوي على جميع الأدلّة
وعندئذ يُحكم على العالم.
عندما يجلس القاضي،
يظهر كل المستور،
ولا يبقى شيء لا يُقتصّ منه.
صلواتي لا تستحقّ،
فعاملني يا رب برفق
لئلا أحترق في النار الأبدية.
امنحني مكاناً بين الغنم[3]
وأبعدني عن الماعز،

واجعل مكاني إلى يمينك.
بعد إسكات الملعونين،
وإلقائهم في النيران الأليمة،
ادعني مع المباركين.
إليك أصلّي راكعاً ومنحيناً
وقلبي نادم كالرماد:
أحسن خاتمتي يا ربّ وارعني.

بعد الصلاة أو القدّاس يتقدّم المشيّعون مع الجثمان إلى القبر المفتوح في المقبرة. فيبارك الكاهن القبر ويُنزل فيه الجثمان. تذكّر الصلوات الأخيرة المشاهدين بأن المسيح قال «أنا هو القيامة والحياة» وتطلب من الربّ الرحمة ومنح الراحة الأبدية لنفس المتوفّى. وعند العودة إلى الكنيسة يقرأ الجميع المزمور 130 (من الأعماق) الذي يبدأ «من الأعماق صرخت إليك يا ربّ، اسمع صوتي». وفي بعض المجتمعات يلي القدّاس وليمة للمشيعيّن أمام بيت الفقيد أو في خان أو نُزُل.

الطاعون والجنازات الكاثوليكية

وصف موثّق العقود غابرييل دي موسيس Gabriele de’ Mussis من بياشنزا في شمال إيطاليا تأثير أوّل تفشٍّ للطاعون على عادات الجنائز:

> كانت الأمّ في الغالب تكفّن ابنها وتضعه في التابوت، أو يفعل الزوج الأمر نفسه لزوجته، إذ يرفض الجميع لمس جسد الميت. ولا تدعو الصلاة أو البوق أو الجرس الأصدقاء والجيران إلى الجنازة، ولا يُقام قدّاس. وكان يُدفع للفقراء والبؤساء لحمل عليّة القوم والنبلاء إلى الدفن، إذ لا يجرؤ نظراء المتوفّى على حضور الجنازة خوفاً من أن يصيبهم المرض. وكان الرجال ينقلون إلى الدفن في الليل والنهار، لأن الضرورات تحتّم ذلك، ويقام قدّاس قصير.

وجدت هذه التغيّرات في العادات انعكاساً في السجلات التاريخية للعديد من المدن. وقد أورد الأب جيل لي موسيس Gilles li Muisis من تورناي في بلجيكا، بعد أن لاحظ أن سلطات الكنيسة لم تفعل شيئاً لتنظيم السلوكيات في أثناء الطاعون، القوانين التي فرضتها حكومة المدينة في ما يتعلّق بالجنازات. في البداية أمرت السلطات بدفن ضحايا الطاعون في تابوت أو صندوق فور وفاتهم، في الليل أو النهار، بصرف النظر عن مكانتهم الاجتماعية. واقتُصر قرع الأجراس والقداديس على أيام الآحاد، عندما تضمّ قداديس الجنازات منصّة مغطّاة ببساط الرحمة المألوف والشموع كما رغب المتوفّى أو عائلته. ويمنع القانون ارتداء الأسود لغير الأسرة المباشرة في مواكب المشيّعين، أو التجمّعات بعد القدّاس في البيت أو الشارع، «ويجب أيضاً عدم اتباع العادات المألوفة الأخرى». وبحلول سبتمبر تشدّد مجلس المدينة كثيراً فمنع ارتداء الأسود أو قرع الأجراس أو استخدام بساط الرحمة في قداديس الجنازات. ولم يعد يسمح إلا لشخصين، من العائلة على ما يفترض، بحضور القدّاس أو الدفن[4].

كان الوضع مماثلاً في حقبة الجائحة الثانية. فقد قلّص الناس، من تلقاء أنفسهم أو بضغط من السلطات، المواكب والقداديس واقتصروا على الضرورات الأساسية لنقل الجثمان إلى الكنيسة والقبر، والصلاة لراحة نفس الميت. وتدخّلت السلطات للحدّ من التأثيرات الكئيبة للمشيّعين المتّشحين بالسواد وقرع الأجراس، ومنعت التجمّعات التي يمكن أن ينتشر المرض عبرها. كانت الأوقات غير عادية والخسائر في الأرواح فادحة في الغالب. وقد ذكر جيل أن 25,000 شخص توفّوا في مدينته فقط، فلم تتوقّف المواكب قط، أو يشاهد لون سوى الأسود، ولم تنعم المدينة باستراحة من قرع الأجراس. ولولا الحدّ من المراسم التقليدية – أو منعها تماماً – لأصبحت المدن مدناً للموتى.

الجنازات البروتستنتية

رأى اللوثريون الأوائل أن مراسم الجنازات الملائمة تحدث في المقبرة نفسها، من دون القدّاس والمباركات والشموع والزخارف التي تطوّرت معها. وكانت الصلوات تتمّ بالألمانية بدلاً من اللاتينية كي يشارك فيها الجميع، وتعني الأحياء أيضاً ليباركهم الربّ. ولم يكن أحد يصلّي لصالح المتوفّين. وكان من المألوف سماع عظة تحثّ الجميع على العيش حياة صالحة مألوفة وربما تستلهم حياة المتوفّى كنموذج يحتذى به أو يجتنب. واعتمدت الجنازات اللاحقة مزيداً من مظاهر الأبّهة التقليدية، حيث يسير الموكب إلى القبر خلف صليب كبير وعلى أنغام تلاوة المزامير، ومنها مزمور من الأعماق، باللغة الدارجة. ويلي ذلك قدّاس يتكوّن من عظة وست قراءات من الكتاب المقدّس. ومع أن التوبة ظلّت مهمة، فقد حظيت بشارة المسيح بالحياة الأبدية بمزيد من التشديد.

رجع المصلح الفرنسي جان كالفان إلى الكنيسة الأولى للاسترشاد بها في تأكيد طقوس الجنازة المسيحية المقبولة. وقد لاحظ في كتابه «مبادئ الدين المسيحي» *Institutes of the Christian Religion* (III 25.5) أن الجنازات المسيحية لا تفيد إلا بمثابة دليل للوثنيين أو غير المؤمنين على الايمان المسيحي بالحياة الآخرة: «فلماذا عادة الدفن المقدّسة والمصونة لولا أنها دليل ينبئ بحياة جديدة»؟ ووفقاً لكتاب كالفان عن القدّاس، يكفي قليل من الكلمات المختارة بعناية عن بشارة القيامة والجنة. وأمر جون نوكس John Knox، أحد تابعي كالفن الإسكتلنديين، أتباعه البرسبيتاريين في كتابه «كتاب الانضباط» *Book of Discipline* الصادر في سنة 1560 بأن تنقل الجثّة «إلى مكان الدفن بصحبة نفر من جماعة الكنيسة المخلصين، من دون إنشاد أو قراءة، نعم من دون جميع المراسم المتبعة من قبل»[5]. ورأى أن العظات يجب أن تترك لصباحات الآحاد والمنبر. وفي سنة 1638، منعت الجمعية العمومية للكنيسة مراسم الجنازات تماماً. ودعا البيوريتانيون الإنجليز من أمثال والتر ترافرس Walter Travers في سنة 1586 إلى اجتناب أي مراسم: يكفي موكب صامت من البيت إلى المقبرة والدفن على الفور. غير أن ترافرس لاحظ بأن للسلطات البلدية

الحقّ برعاية الجنازات المهيبة لمن تريد. واعتمدت العائلات الهولندية الإصلاحية على جمعيات الدفن التي تنتمي إليها للتعامل مع معظم ترتيبات الجنازات. وكان ستة أعضاء يحملون التابوت المغطى بغطاء أسود إلى موقع الدفن على منصة في ما تقرع الأجراس. ويطوف الموكب بالقبر عدة مرّات في ما يصلّي أحد الوعّاظ، ويقف المشيّعون الذين يرتدون معاطف سوداء طويلة مستأجرة صامتين بصبر في الجوار في ما يُنزل التابوت.

تذبذبت طقوس الجنازات في الكنيسة الإنغليكانية في أواسط وأواخر القرن السادس عشر. فقد احتفظت هذه الكنيسة في ظل مؤسّسها هنري الثامن بكثير من المراسم الكاثوليكية، بما في ذلك طقس القربان المقدّس (مع أنه لم يعد يسمّى «قدّاساً»). وسادت الميول اللوثرية في ظلّ إدوارد السادس: لا قربان مقدّس، ولا مزامير، ولا استيداع روح الميت، وإنما إنزال الجثمان إلى التراب فحسب. وأعيدت الطقوس الكاثوليكية في ظلّ الملكة ماري، لكن إليزابيث الأولى عادت إلى نموذج إدوارد. وفي سنة 1560 أعادت القربان المقدّس والصلوات الجماعية «التي ترفع مع الأخ (أو الأخت) الميت». ومع أن الكنيسة الإنكليكانية تعرّضت لضغط مستمرّ كي تبسّط طقوسها تماشياً مع ما يفضّله البيوريتانيون الكالفانيون، فقد كان الأساقفة المسيطرون يميلون إلى ضمان الانتظام النسبي والتحفّظ.

طقوس الجنازات البروتستنتية في زمن الطاعون

بما أن طقوس الجنازات البروتستنتية تقلّصت كثيراً عما كانت عليه في المجتمعات الكاثوليكية، وأن إنكار المطهر أزال الحاجة إلى الصلاة لراحة نفس الميت، فقد يعتقد المرء بأن التعديلات المثالية في مراسم الجنازات في زمن الطاعون قد استُوعبت بسهولة. مع ذلك يؤكّد كثير من العلماء في العصر الحديث على أن الناس تمسّكوا بالمحافظة على الحياة السوية قدر ما أمكن في زمن الطاعون. وبما أن تفشيات المرض أبرزت الموت على نطاق واسع وعلى نحو أثّر في الجميع، فإن طريقة تعامل المجتمع مع الموتى اتّسمت بأهمية كبيرة. وقد حاولت السلطات

البروتستنتية، مثلها مثل السلطات الكاثوليكية، الحدّ من التجمّعات لتقليل فرص العدوى. ففي سنة 1542، منع أسقف لندن الأنغليكاني إدخال الجثامين إلى الكنيسة في زمن الطاعون ما لم يكن ذلك ضرورياً للوصول إلى المقبرة. وبعد ذلك بقرن من الزمن، منع عمدة ساندويش تلاوة العظات على الجثث في أثناء الطاعون، مع أن هذا التغيير ربما كان مدفوعاً بموقف البيوريتانيين بقدر ما أملته المخاوف من الطاعون. وعيّنت السلطات البلدية رجالاً خاصّين يحملون بُسُط الرحمة لجميع ضحايا الطاعون، فاشتكى بعض الأشخاص من أن هؤلاء الرجال يتميّزون بالفظاظة ورثاثة الهيئة، وغير جديرين بحمل أصحاب الثروات والمكانة إلى القبر.

على المرء الاعتقاد بأن البروتستنت تشبّثوا بطقوسهم بقدر تشبّث الكاثوليك، رغم تجريدها من جانب كبير من العنصر الروحاني. وعندما منعت السلطات البلدية تجمّعات العزاء عند القبور أو في البيوت، أو فرصة توديع الأحبة عند إنزالهم إلى مثواهم الأخير، فإن البروتستنت والكاثوليك تألّموا على السواء وتمزّق نسيج المجتمع. مع ذلك فإن أهوال القبور الجماعية، والعربات التي تكوّم فيها جثث الموتى من جميع الطبقات، وحملة الجثث الفظيعين الذين يؤدّون عملهم المقيت باعتداد رهيب بالنفس، كانت أكثر إضعافاً للعزيمة بكثير.

القبور وحفّارو القبور والدفن

يصيح القبر «أعطوا»... ويُطعم القبر يومياً، ومع ذلك لا يشبع.
يفتح فاه واسعاً ويلتهم الرجال، ومع ذلك يظل يصيح طلباً «لعودتنا إلى التراب» كما كنا[6].

مقابر الأبرشيّات

لم تتأثّر الأنماط العادية لطقوس الجنازات والدفن كثيراً في بداية أي وباء وطوال معظمها. فقد واصل أعضاء الأسر، وجمعيات الدفن، وسلطات الأبرشيّات، والأخويات، والنقابات دفن الجثث المسؤولين عن دفنها، وقاموا بذلك بالطرق

والأماكن التي ألفوها. لكن العادات وُضعت جانباً مع ارتفاع مستويات الموت، وفرار الناس، وامتلاء الأرض المخصّصة للدفن. على سبيل المثال، في سنة 1348–1349 فقد بائعو التوابل في لندن 12 من 35 عضواً بسبب الطاعون. وجرياً على العادة اجتمع الجميع في الجنازات الأربع الأولى، لكنهم توقّفوا عن ذلك في ما بعد. ومع أن 29 منهم لبثوا في المدينة – لحماية مستودعاتهم على ما يفترض – فقد سقطت تلك العادة مع تصاعد عدد الموتى. وفي غيفري بفرنسا، التي تتميّز بأحد أكمل سجلات الدفن في أوروبا، بلغ متوسّط أعداد من دفنوا في السنة العادية نحو 23، لكن المدينة دفنت 626 شخصاً في أربعة أشهر فقط في سنة 1348. وفي سنة 1665 فقدت أبرشيّة القدّيس أولاف في لندن 194 من أعضائها، دفن 146 منهم في باحة الكنيسة الصغيرة. وفي يناير التالي زار صموئيل بِبيس Samuel Pepys، أحد أعضاء الأبرشيّة، الكنيسة لحضور قدّاس للمرّة الأولى

> منذ أن غادرت لندن بسبب الطاعون؛ وقد هالني بالفعل عبور الكنيسة، أكثر مما اعتقدت، ورؤية كثير من القبور المرتفعة كثيراً فوق باحة الكنيسة، حيث دُفن من ماتوا بالطاعون. أزعجني ذلك كثيراً ولا أفكّر في تكرار ذلك ثانية قبل انقضاء فترة طويلة.

بعد خمسة أيام لاحظ أن «البرد اشتدّ وتساقط الثلج في الليلة الماضية، فغطّى القبور في باحة الكنيسة، لذا تراجع خوفي من عبور ذلك المكان». وفي السنة التالية أورد اللندني توماس فنسنت في كتابه «صوت الله المخيف في المدينة» *God's Terrible Voice in the City*، «امتلأت الآن باحات الكنائس عن آخرها بجثث الموتى بحيث إنها ارتفعت في كثير من الأماكن قدمين أو ثلاثة عما كانت عليه من قبل»[7]. أمر عمدة المدينة برشّ كثير من الجير الحيّ فوق جثث المدفونين للمساعدة في تفكّكها والثني عن السرقة. لكن على غرار العديد من الموادّ ذات الصلة بالجنازات، سرعان ما فُقد الجير وأصبح نادراً جداً. كانت القبور هنا، كما في العديد من الأماكن، ضحلة جداً بحيث يمكن نبش الجثث بسهولة. وقد بُنيت حول باحات الكنائس الرسمية والمدافن الأخرى جدران لدرء الكلاب وسواها

من الكائنات الأرضية جزئياً على الأقل، لكن الطيور الجريئة مثل الغربان كانت تغطّي المقابر عندما يغيب حفّارو القبور. واشترت العديد من الأبرشيّات مدافن إضافية مجاورة لباحة كنيستها إذا أمكن. ففي يوليو وأغسطس 1349، أضافت 11 أبرشيّة في يورك بإنجلترا مزيداً من الأرض بعد تقديم التماس للأسقف للسماح لها بذلك. وقبل الإصلاح الديني، كان التبرّع بالأرض لاتخاذها مدفنا، كما فعل إيرل هنتنغدون في ساندويش في سنة 1349، يعتبر عملاً بارّاً يعود على نفس المرء بالخير. كانت مقابر موتى الطاعون، على غرار المقابر الأخرى، مسيّجة عادة ومباركة، وأصبحت في الأوقات العادية مقابر «للطبقات الدنيا – غالباً ما تخصّص للمعوزين – بسبب حداثة عهدهم وارتباطهم بالطاعون.

المقابر «العامّة»

كان يوجد في العديد من المدن مقابر واسعة غير مرتبطة بأبرشيّات محدّدة. وكان أحد الخيارات في لندن إرسال الجثث لدفنها في مقبرة كاتدرائية القديس بولس. في العادة لم يكن يدفن هناك إلا الكهنة والمشرّدون، لذا يوجد فيها متسع كبير. لكن في أثناء وباء عام 1593، استُخدمت هذه المقبرة بكثافة ما أفزع جيرانها. وكان يعيش في وسطها المؤلّف غابرييل هارفي Gabriel Harvey، وهو منافس أدبي شرس للكاتب المسرحي الفكه توماس ناش Thomas Nashe. وقد كتب ناش عن محنة هارفي، ربما مبالغاً لإضفاء تأثير أدبي:

> وهكذا ظل منعزلاً ومعتكفاً[8] ثلاثة أرباع العام، غير قادر على الخروج من الباب، وكان محاصراً بالقبور التي طوّقته وبلغت حافّة بيته. لم يكن قادراً على فتح نافذته في المساء أو الصباح من دون أن تتسرّب سحب رطوبة كثيفة، مثل دخان المدافع، منبعثة من الأرض المجبولة بالعدوى، باعتبارها مدفناً لخمس أبرشيّات، وتسفع نوافذ منزله[9].

ترجع أصول مقبرة الأبرياء Les Innocents في باريس إلى الأزمنة الرومانية،

وأصبحت في القرن الرابع عشر تخصّ ثلاث هيئات دينية منفصلة ومستشفى عامّاً (أوتيل ديو). تقع هذه المقبرة على الضفّة اليمنى لنهر السين، إلى جوار سوق ليهال، ويطوّق سورها المرتفع المقنطر مكاناً للموت، ولحياة مدهشة أيضاً، حيث يلعب الأطفال والمراهقون، ويلقي الآباء عظاتهم، ويتمشّى العشّاق، ويمارس موثّقو العقود والمشعوذون أعمالهم. وتحتوي أرضها وفقاً للمعتقدات التقليدية على تراب جُلب من الأراضي المقدّسة يذيب الجسد في تسعة أيام. عندما احتيج إلى مزيد من الحيّز، نُبشت العظام وخزّنت في مدفن طويل ضيّق يمرّ فوق الجدار تحت سقف خشبي جملوني.

مقابر موتى الطاعون

ظهرت مقابر جديدة حول المدن الكبيرة في زمن الطاعون، في المناطق الكاثوليكية المرتبطة بكنيسة أو أخوية دينية في العادة. في أفنيون البابوية، «لم يكن هناك ما يكفي من الكنائس والمدافن في المدينة لاستيعاب جميع الجثث، فأمر البابا نفسه بتخصيص أرض جديدة لدفن من أزهق وباء الطاعون أرواحهم». وفي فرنسا، كان يجب الحصول على إذن ملكي قبل إنشاء مقابر جديدة، ولا تزال هناك عشرات الطلبات في المحفوظات الوطنية الفرنسية الخاصة ببلدات مثل أميان، وأبفيل، وكوانسي، ومونتري سورمير. ونظراً لأن هذه المقابر خصّصت في زمن الطاعون لاستيعاب جثث ضحايا هذا المرض التي اعتُبرت مفسدة للهواء، فإنها غالباً ما تقع خارج جدران المدن، معزولة عن المساكن الأخرى. وقد أدّت هذه المباعدة في المجتمعات التي تقدّر تقليدياً الارتباط الوثيق للأحياء والأموات إلى إحداث اضطراب في أساس ثقافي عميق الجذور، إذ أصبح الجميع الآن مهدّدين بفقدان الشخصية بعد الموت.

غالباً ما كانت المقابر العامّة الكبيرة المواقع الأولى للقبور الجماعية، لكن تبيّن أن هذه القبور أيضاً غير كافية في سنوات الطاعون الحادّ. ونظراً لأن 500 شخص كانوا يدفنون يومياً في مقبرة الأبرياء، فقد اشترت مستشفى الثالوث الأقدس La

Trinité حيّزاً لمقبرة جديدة في سنة 1350. بلغت مساحة هذه المقبرة 4500 متر مربع، ويقال إنها استقبلت 9224 جثّة من مستشفى أوتيل ديو خلال وباء 1416–1418. وفي أواخر سنة 1418 كتب «برجوازي باريس» المغفل في يومياته:

> عندما استفحل الأمر ولم يعد أحد يعرف أين يدفنهم، نُقبت حفر كبيرة، خمس في مقبرة الأبرياء، وأربع في الثالوث الأقدس، وفي مقابر أخرى وفقاً لسعتها، واستوعبت كل حفرة 600 ميت. وقد حسب صانعو الأحذية الجلدية في باريس في يوم القديسين كرسبان وكرسبيان [25 أكتوبر]، وهو يوم نقابتهم، عدد من ماتوا من حرفتهم في المدينة، من معلّمين ورجال على السواء، فبلغ العدد 1800 على الأقل خلال شهرين. وأكّد الرجال العاملون في مستشفى أوتيل ديو، ممن يحفرون القبور في مقابر باريس، أنهم دفنوا ما بين مولد السيّدة العذراء [8 سبتمبر] وحملها [25 مارس]أكثر من 10,000 ميت في باريس[10].

في أثناء تفشّي الطاعون في سنة 1466، حفر العمال خنادق مصمّمة لاستيعاب 700 جثّة. وفي سنة 1576، في أثناء الحروب الدينية في فرنسا، وافقت السلطات الكاثوليكية على مضض على منح الهوغونو الكالفانيين مدفناً في باريس، فاعطوا مقبرة الثالوث الأقدس. وفي أثناء تفشّي الطاعون الكبير في مرسيليا في سنة 1720، بلغت قياسات الخندق النموذجي 140 قدماً طولاً، و52 قدماً عرضاً، و14 قدماً عمقاً.

احتاجت لندن أيضاً إلى أماكن دفن غير عادية في أثناء التفشّيات الحادّة للطاعون. وقد اشترى رالف ستراتفورد Ralph Stratford، أسقف لندن، في سنة 1348 قطعة أرض تدعى المنطقة الحرام، سيّجت بجدار من الطوب وخصّصت لدفن الموتى، وبنى عليها كنيسة صغيرة ملائمة. وفي وقت لاحق، وسّع السير والتر دي ماني Walter de Manny، وهو فارس فلمنكي، الحقل إلى «ثلاثة عشر أكراً

وقصبة مربّعة(*)» وأجرى ترتيبات ليُدفن في الكنيسة. وكانت هذه المقبرة، سبيتال (مستشفى) القديسة مريم St. Mary Spital، تقع عند تقاطع طرق سبيتال خارج ألدرسغيت في وست سميثفيلد. وفي سنة 1371، استوطن الرهبان الكارثوسيون الكنيسة، وأنشؤوا ديراً يدعى تشارترهاوس، وأخذوا يصلّون للموتى ويعتنون بالمقبرة. وقد استخرجت الحفريات في الموقع، في وسط مدينة لندن تماماً اليوم، بقايا 11,000 جثة في سنة 2001. وفي سنة 1348 اشترى رجل الدين جون كوري John Corey «قطعة أرض»[11] (ربما بضعة أكرات) شرق سميثفيلد قرب برج لندن وفي الموقع الحالي لدار سكّ النقود الملكية. أحيطت هذه الأرض أيضاً بجدار حجري، وزوّدت بكنيسة صغيرة، وخصّصها أسقف لندن مقبرة في سنة 1349. وقد أسميت سانت ماري غريسس St. Mary Graces، وأصبحت موقع دير سيسترشي يحمل الاسم نفسه. وفي سنة 1569، تسلّمت مستشفى بيت لحم (بدلام) مقبرة مساحتها أكر واحد تبرّع بها عمدة لندن توماس رو Thomas Rowe. وقد أحيطت بجدار جرياً على العادة الأنغليكانية، لكنها ضمّت مذبحاً بدلاً من كنيسة صغيرة. وكانت تستقبل إلى جانب ضحايا الطاعون، الفقراء، والمساجين من سجن نيوغيت، والمنشقّين الدينيين الذين ليس لهم كنيسة محدّدة. أسميت هذه المقيرة نيوتشيرش يارد (باحة الكنيسة الجديدة)، وفي سنة 1665 استقبلت 48 من أعضاء أبرشية سانت أولاف لم يجدوا الراحة قرب الأصدقاء والعائلة. وفي سنة 1665 أضيفت مقبرة أخرى في شمال المدينة عند بَنْهِل، واشتُهرت أيضاً بأنها مقبرة للمنشقّين.

كانت مدن أخرى في أوائل العصر الحديث تدفن موتاها في أرض المصاطب المنبسطة العريضة فوق متاريس المدينة. وقد شاعت هذه العادة في المدن المينائية وعند الهولنديين لأن سطح الماء الجوفي لديهم مرتفع ما يجعل الترتيبات الأخرى غير قابلة للتطبيق. واستغلّ بعضهم الأبراج المتبقية للأسوار الطويلة المهجورة أو التحصينات الأخرى بمثابة أقبية موقّتة لدفن الموتى، وحفظ الجثث بغية إعادة دفنها في تربة ملائمة بعد انحسار الطاعون. ولم تلجأ المدن إلى هذه الممارسة إلا بعد

(*) القصبة مقياس طول يساوي 5,5 يارد أو نحو 5 أمتار، أو مساحة مقدارها 25,29 متر – المترجم.

أن شهدت معدّلات الموت ارتفاعاً كبيراً وتراجع أعداد حملة الجثث وحفّاري القبور.

الدفن الجماعي

أصبح الدفن الجماعي في حفر كبيرة شائعاً في أثناء التفشّيات الكبيرة للطاعون. وقد وجد علماء الآثار في موقعي سميثفيلد الشرقي والغربي أن الجثث دُفنت بترتيب كبير في خنادق طويلة وكُدّست بعمق خمس طبقات بعضها فوق بعض تفصل بينها رواسب من التراب. كان الغني والفقير، والآثم والقدّيس، والمهجور والمحبوب، ينقلون جميعاً في العربات ويلقون المصير نفسه. وكان الكاتب الفلورنسي جيوفاني بوكاشيو أول من وصف هذه الممارسة في كتابه «الأيام العشرة»:

> تصل كثير من الجثث أمام الكنائس كل يوم وفي كل ساعة بأعداد لم تعد الأرض المقدّسة كافية لاستيعابها بإفراد مكان لكل جثّة جرياً على العادة القديمة. وعندما امتلأت القبور، حُفرت خنادق كبيرة في جميع مقابر الكنائس وألقي فيها القادمون الجدد بالمئات. وقد كُدّست فيها مع التراب واحدة فوق الأخرى، مثل حمولة السفينة إلى أن امتلأ الخندق.

لم يكن هذا الإجراء مرتّباً جداً في أماكن أخرى. ولعل الوصف الذي قدّمه مؤلّف كتاب «تاريخ روشستر» *Chronicle of Rochester* (إنجلترا، 1349) لا يبتعد كثيراً عن المألوف:

> واحسرتاه، أهلك الموت جموعاً كثيرة من الجنسين ولم يعد يوجد من يحمل جثث الموتى إلى الدفن، لكن الرجال والنساء كانوا يحملون صغارهم إلى الكنيسة على أكتافهم ويلقون بهم في مقابر جماعية تفوح منها رائحة كريهة جداً تجعل من الصعب على أي كان عبور باحة الكنيسة.

ثمة مدخل في سنة 1349 في «تاريخ» *Chronicle* دير نوبيرغ في فينّا يلحظ أنه

لم يسمح بدفن الجثث في باحات الكنائس بسبب نتنها وأهوالها، لكن كان لا بدّ من نقل الجثث عند الوفاة إلى مقبرة عمومية في حقل الربّ خارج المدينة، حيث امتلأت خمس حفر كبيرة عن آخرها بالجثث في فترة وجيزة.

كانت عادة جمع الموتى في عربات مليئة وإلقائها في الحفر المفتوحة مروّعة في تنافيها الظاهر مع الإنسانية. ولم تخفّ وطأة هذه الأهوال حتى بعد مرور ما يقرب من ثلاثة قرون. وقد كتب رجل دين فلورنسي مغفل عن المقتلة في سنة 1630 وأورد أن الجثث كانت تُلقى

هنا كيفما اتفق – بعضهم منفرجو الساقين، وبعضهم على أجنابهم، بعضهم في اتجاه، وبعضهم في اتجاه آخر، من دون اعتبار للغني أو الفقير، والنبيل والوضيع – لكن الجميع كُدّسوا وكُوّموا كيفما اتفق، ألقي بهم هناك كما لو أنهم أكوام من القشّ أو أكداس من الخشب، ولو أنهم كانوا قشّاً أو خشباً لكدّسوا بمزيد من الترتيب. لكنهم كدّسوا هناك اعتباطاً، بعضهم نصف مغطّى، وبعضهم بذراع مكشوفة، وبعضهم تركت رؤوسهم أو أقدامهم فريسة للكلاب والحيوانات الأخرى.

وكان الإنجليزي جورج ويذر قد كتب قبل سنتين فقط شعراً يحيي فيه ذكرى المشهد الكئيب لحفرة في لندن:

يا إلهي! يا له من مشهد، ويا لها من روائح قوية
تتصاعد من بين خلايا الموت الكريهة...
هنا توجد كومة من الجماجم، وأخرى هناك؛
هنا تظهر جثّة نصف مدفونة...
خصلة من شعر امرأة، ووجه رجل ميت
تكشّفت فأسفرت عن مشهد مخيف[12].

حفّارو القبور

عُرف حاملو الجثث وحفّارو القبور – وهم في الغالب الرجال عينهم – بأسماء مختلفة، ووردوا في الحوليات التاريخية والأوصاف كأنهم قوى منفّرة للطبيعة. اختير هؤلاء الرجال لأداء أشنع الأعمال كل يوم، أو أجبروا على أدائها بكفاءة وتحجّر شعور لا إنساني، بل بقسوة تثير غثيان عامّة الناس وتملأهم رعباً. كانوا يحرّكون بأيديهم المحتضرين والموتى والمتعفّنين، من دون حاجة لهم بالأحياء أو من دون إبداء عاطفة تجاههم. ويؤدّون عملهم الشنيع، والضروري، وهم يدخّنون ويشربون ويغنّون ويضحكون مثل العتّالين أو عمّال تفريغ السفن الخليّي البال. في سنة 1630، وصف الطبيب الفلورنسي فرنسيسكو رودينلّي Francesco Rondinelli حاملي الجثث التوسكانيين: «كانوا يعتقدون بأن من يحيا بخوف يموت. فاختاروا البقاء غير هيّابين وسط المفجوعين في النهار، ثم الخروج للشرب ولعب القمار في الليل». وقد التقط فِدِريغو بوروميو Federigo Borromeo، رئيس أساقفة ميلانو هذا التظاهر بالشجاعة في وصفه لزيارة بيت أحد الضحايا في سنة 1630، وكذلك الطبيعة الرهيبة لمهامهم:

> كان يطغى على الاشمئزاز والرعب الذي يثيره حفّارو القبور اشمئزاز ورعب آخران... الجثث المتعفّنة التي ترشح فساداً والدم الفاسد المتبقّي أمام ناظري المرء في الغرفة، في الفراش نفسه في الغالب. لكن الدموع لا قيمة لها عندهم [عند حفّاري القبور]، ولا الصلوات: كل ما يلزم هو المال كي يأتوا إلى المنزل. وعندما يدخلون، يفلتون من عقالهم، كما قلت، ولا يعودون يعترفون بأي قانون.

كانوا يرتدون ملابس حمراء في ميلانو ويحملون أجراساً للإعلان عن قدومهم. وقد لاحظ بوروميو أن الأسوأ توفّوا باكراً، لكن الأفضل ظلّوا أحياء إلى حين: زعم أحدهم أنه دفن 40,000 بيديه. لكنه استسلم للموت في النهاية بعدما أدّى واجبه «بشجاعة ونزاهة»[13].

كان حفّارو القبور في فلورنسا قبل الجائحة الثانية ينتمون إلى نقابة الأطبّاء والصيدلانيين، وليس عليهم إلا نقل جثّة ضحية مقتول أو متسوّل ميت من الشوارع بين الحين والآخر. وفي مقابل ذلك يحصلون تقليدياً على هدية من ثياب المتوفّى بمثابة إكراميّة لضمان سرعة الدفن وعمقه. لكن في سنة 1375، كلّفتهم البلدية «بتنظيف الشوارع... وإعداد المنصّات الخشبية للجثث... ونقل السجّاد والفراش... وحلاقة لحى المتوفّين وإلباسهم الثياب»[14]، وكان كل منهم يحمل بطاقة كتبت عليها الأعمال المنتظرة منهم. وفي زمن الطاعون أصبحت المهمّة الوحيدة نقل الجثث من مكان وجودها إلى المقبرة بسرعة وكفاءة. استغلّ حاملو الجثث الفوضى وطالبوا بالحصول على المال، وفتّشوا في الصناديق وأخذوا ما يريدون، وتصرّفوا مثل الجنود السلاّبين الذين يسرقون أعداءهم. وكانوا يواجهون الموت في كل مكان، فأي خطر أعظم يمكن أن يتعرّضوا له؟

كان هؤلاء الرجال يتعاملون بقسوة مع عامّة الناس، وغالباً ما تحاكمهم السلطات. في ربيع سنة 1631 في مونتيلوبو بتوسكانيا، أمر العمدة حفّاري قبور بدفن أحد ضحايا الطاعون. فرفضا القيام بذلك مطالبين بمستحقّات متأخّرة كثيراً، واستخدما «ألفاظاً متعجرفة». وكان هذان الرجلان قد اختلطا مع السكان غير المصابين بالطاعون على الرغم من منع ذلك، وأصبحا مهدّدين بالسخرة في سفينة الدوق. لم يخفهما ذلك، وهدّدا برمي الجثّة أمام منزل العمدة. وفي وقت لاحق، دفنا جثتين من ضحايا الطاعون بجوار منزل أحد النبلاء المحليين، مدّعين أن المقبرة بعيدة جداً. وقد لقيا صنوفاً من التعذيب عقاباً لهما على ذلك، لكنهما ظلا على قيد الحياة ليدفنا العمدة الذي توفّي بالطاعون بعد ذلك بقليل.

من أسباب وقاحة حفّاري القبور أو حاملي الجثث أو عمال الدفن أنهم غالباً ما ينتمون إلى الجيل الثاني الذي يستدعى للخدمة بعد وفاة الاختصاصيين. في أفينيون البابوية توفّي جميع حفّاري القبور الأصليين وحلّ محلّهم جبليّون اعتُقد أنهم يتمتّعون بالمناعة بفضل هواء الألب النقية. وعندما توفّوا جميعاً، لجأ البابا إلى السجناء المحكومين بالموت. وفي المدن المينائية، استُدعي عبيد السفن والسجناء

للقيام بهذا العمل في الغالب، وكان يقودهم جنود لا يقلّون عنهم خشونة وفظاظة. لكنهم كانوا معزولين في أفضل الظروف ليس لديهم رفقة سوى أنفسهم. في سنة 1603، عيّنت المحكمة الكبرى في إبسويتش بإنجلترا جون كول John Cole ووليام فورسدايك William Forsdyke عاملي دفن مقابل ستة عشرة بنساً في اليوم.

> عليهم أن يلازموا المنزل المخصّص لهم، وستُجلب إليهم مؤونتهم وحاجياتهم، ويسدّد ثمنها من أجورهم اليومية، وعندما يخرجون في البلدة للقيام بمهامّهم عليهم أن يحملوا عصيّاً أو قضباناً في أيديهم تمييزاً لهم عن الآخرين[15].

لقد كان عملهم في الواقع مرعباً وموحشاً وغير محمود ومهلكاً.

الفنون والطقوس الدينية

هياكل عظمية راقصة، وجثث متعفّنة، وإله غاضب يرمي بالسهام، وقدّيس يشير إلى دَبْل في جسمه، وقسّيس يؤدّي الطقوس الأخيرة، قداديس ومواكب وصيام وعظات وصلوات، كنائس تذكارية وأعمدة وأخويات. مع أن قلّة تحاجج بأن الموت الأسود أدخل تغييراً على المسيحية، فمن الواضح أن المسيحية أثّرت في الردّ الثقافي على الوباء، وكان للطاعون تأثير واضح ومحدّد على الدين.

الموت والطاعون في الفنّ الشعبي

تفسّر المسيحية الموت بأنه انتقال من الحياة الفانية إلى الحياة الأبدية، ومعبر إلى الجنّة أو الجحيم، ونقطة للحساب الإلهي والعقاب على الخطايا. الموت رهيب، لكن المشاركة في الطقوس المقدّسة مثل الكفّارة والطقوس الأخيرة تمنح المسيحي الكاثوليكي القدرة على مواجهة الموت والعالم الآخر مرتاح الضمير. الطاعون يجلب الموت الفجائي، الموت وحده، الموت غير المعدّ له، الموت من دون عزاء روحي. موت شنيع ومؤلم ومرعب، يفتقر إلى راحة الجنازة والدفن الملائمين. لقد صاح القدّيس بولس متحدياً في ضوء قيامة المسيح، «أيها الموت أين لسعتك؟ أيها

القبر أين انتصارك»؟ لكن بدا أن الموت والقبر هما المنتصران.

عبّر عدد من الموضوعات التصويرية الشهيرة عن حتمية الموت. في «رقصة الموت» *danse macabre* صوّرت الهياكل التي تمثّل الموت تتخذ «شركاء» من أشخاص من مختلف مشارب الحياة، من الفلاحين إلى البابوات. أشخاص يتوقّفون في أثناء قيامهم بأنشطتهم ويتعيّن عليهم الرقص، ليس هناك أحد محصّن من ذلك. ظهر هذا المشهد على جدران المقابر، ربما أوّلها على جدران مقبرة الأبرياء في باريس في سنة 1424، وظهرت النسخة الألمانية الأولى في مقبرة مارينكيرش في لوبك (1463). وقدّمت النقوش الخشبية إيضاحات شهيرة للشعر الذي نشأ عن هذا الموضوع في اللاتينية أولاً، وفي اللغات المحكية لاحقاً. وقد ضمّ أحد الأمثلة الفرنسية الشهيرة عن قصيدة مصوّرة النساء وحدهن بين الشركاء، ونشر الفنّان الألماني الكبير هانس هولبين Hans Holbein صورة أخرى أكثر شمولاً في أوائل الإصلاح الديني.

من الموضوعات الشهيرة الأخرى تلك المعروفة باسم «الأحياء الثلاثة يلتقون بالأموات الثلاثة». يُظهر تصوير هذا الموضوع الذي يرجع إلى القرن الثاني عشر ثلاثة راكبين نبلاء شبّان يواجهون ثلاث جثث متعفّنة في التوابيت. فتطلق الجثث تحذيراً مشؤوماً، «كنّا ذات يوم ما أنتم عليه اليوم، وستصبحون عما قريب ما نحن عليه الآن». ويرجع أشهر الأمثلة المتبقّية إلى ما قبل الموت الأسود، ويوجد في مقبرة كامبو سناتو في بيزا. وربما لا يزال من الممكن رؤية أجزاء كبيرة من صور أخرى في كنائس الأبرشيّات مثل سانت أندروز في وِكثامبتون، نورثامتُنشاير (نحو سنة 1380)، وهورستبورن تارنت في هامبشاير، إنجلترا.

وثمة موضوع ثالث تعود جذوره إلى ما قبل الطاعون لكنه انتشر خلال الوباء في القرون الوسطى. في صورة «انتصار الموت»، يظهر الموت، على شكل جيش من الجثث أو الهياكل الرهيبة في الغالب، متغلّباً على مجموعة كبيرة من الأشخاص الذين يرد بعضهم بالقتال في محاولة غير مجدية للفرار. ويوجد مثال رائع في كتاب الإخوة لِمبورغ «ساعات ثرية جداً» *Tres Riches Heures*، وهو كتاب صلوات



الأحياء الثلاثة يلتقون بالأموات الثلاثة عند مفترق طرق، فيما ينقل ناسك التحذير المشؤوم للجثث، «ستصبحون عما قريب ما نحن عليه الآن»! نقلاً عن الصفحة الافتتاحية لفصل حارس الموتى في «كتاب الساعات» Book of Hours لوِنكين دي وورد Wynken de Worde، وستمنستر، 1494. دوفر.

من القرن الخامس عشر رُسم لدوق بيري الفرنسي. وثمة مثال آخر يعود إلى سنة 1562، وهو الكانفا الكبيرة والشهيرة للهولندي بيتر بروغهل Pieter Brueghel الأكبر.

طالما رمز الهيكل العظمي أو الجثّة إلى الموت، لكن لا يوجد في الفنّ الغربي صورة «إنسانية» تقليدية للطاعون. فأحياناً يظهر بمثابة فتاة في لهب أزرق أو امرأة أو ساحرة مسلّحة بالسهام أو بمنجل، واستُمدّت الصورتان من الخيال الشعبي.



الموت، حاملاً سهم الطاعون وساعة ذات ثقلين موازنَين، يسير منتصراً في الشوارع في إحدى المدن في عصر النهضة. من كتاب جيوفري توري «ساعة من مدح السيدة العذراء» Geoffroy Tory, *Horae in laudem beatissime virginis Marie*, Paris, 1527. دوفر.

أما صور الأشخاص المصابين بالطاعون، فهي نادرة جداً حتى منتصف القرن الخامس عشر. وأبكرها نقوش خشبية على العموم لمشاهد فراش الموت غالباً ما ترتبط بالأدب الطبي. في أثناء عصر النهضة والحقبة الباروكية صوّر الفنّانون الكاثوليك القدّيسين أو رجال الدين الأبطال وهم يقدّمون العزاء والطقوس الأخيرة في الشوارع المليئة بالمحتضرين. وكانت تلك الأعمال تقصد إحياء ذكرى رجال الدين الشجعان وطمأنة المشاهدين بأن الكنيسة لا تخشى تقديم الرعاية

للمرضى. وفي القرن السابع عشر ظهرت المشاهد الدنيوية الصرف للطاعون في الصحف العريضة المطبوعة الإيطالية والهولندية والإنجليزية والتواريخ التي تحيي ذكرى الوباء أو تؤرّخ له. وكانت الأعمال في كلا النوعين دقيقة جداً عادة وتقدّم في صورها تفاصيل عن المشاهد في زمن الطاعون والروائح أيضاً. فتُظهر الناس وهم يغطّون أنوفهم أو يدخّنون بكثافة لتجنّب الهواء الفاسد، ويتخذ المحتَضَرون وضعيات تقلّل الضغط عن الأدبال في مناطق ما بين الفخذين أو الإبط أو الرقبة، ويظهر المجرمون الذين يخالفون قوانين الطاعون معلّقين على أعواد المشانق، والكلاب الجائعة تأكل الجثث المنبوشة.

قبر التذكير بالموت

بدأ نوع فريد من الجثث غير المدفونة المنحوتة في حجر يظهر في بعض القبور الكاثوليكية في تسعينيات القرن الرابع عشر في فرنسا وألمانيا والنمسا وإنجلترا. كانت هذه الأنصاب الكبيرة والمكلفة تعود إلى رجال الدين الأثرياء أو النبلاء وتشغل الممرّات الجانبية للكنائس أو الكنائس الصغيرة التي توضع فيها. ويقدّم قبر التذكير بالموت صورتين بالحجم الطبيعي للمتوفّى ممدّداً في سريرين أحدهما فوق الآخر. تظهر الصورة العليا الشخص مرتدياً ثيابه كاملة كأنه نائم، وتحته توجد جثّة عفنة في طور التفكّك. الديدان تنزلق والضفادع تجلس على العظام المكشوفة والجلد المفكّك، تسخر من الجمال والقدرة المجسّدين في الصورة العليا. وهذه رسالة واضحة التقطتها القصائد والعظات. وقد طلب رئيس أساقفة كانتربري هنري تشيشيل Henry Chichele أن ينقش على قبره (1424):

وُلدت معوزاً، وكبرت لأصبح رئيس أساقفة
والآن أعود إلى الأرض مستعداً لأكون طعمة للديدان
انظر إلى قبري يا من تعبر بجانبه
وتذكّر أنك ستصبح مثلي بعد أن تموت
تراباً رهيباً، وديداناً، ولحماً كريهاً[16].

إله غاضب

اتفق الكهنة والوعّاظ، والأطبّاء والفلاسفة، والفلاحون والملوك على أن الربّ المصدر الأعلى للطاعون، وأن هذا المرض تعبير عن غضبه الذي أثارته خطايا البشر. واستعار الناس في القرون الوسطى صورة ذات جذور في الكتاب المقدّس ولدى اليونانيين القدماء، فتصوّروا الطاعون بمثابة وابل من السهام المتساقطة من السماء، يصيب الكثيرين، فيجرح بعضهم ويقتل الآخرين. في سنة 590 كتب أونوريوس الأوتوني عن «السهام المتساقطة من السماء»، وبعد ذلك بثمانمئة سنة وصف دي موسيس الطاعون بأنه «سهام تسقط من السماء». وظل الناس ما يقرب من 50 سنة في لكسمبورغ يرسمون سهاماً متصالبة على بيوتهم باعتبارها تعويذة تقي من العدوى. وربما كان مبتكر استخدام مجموعة من ثلاثة سهام، واحد لكل من أعضاء الثالوث، منشئ الرهبنة الدومينيكية في أوائل القرن الثالث عشر. رسم المصوّرون الربّ الأب محاطاً برماة من الملائكة على سحب يرمون الناس المذعورين بالسهام. وفي أحد الأديرة الكرملية في غوتنبرغ، ألمانيا، رسم مصوّر المسيح يرمي الناس من تحته بالسهام، حيث سقط 16 منهم قتلى بسهام مغروزة في رؤوسهم أو أربيّاتهم أو آباطهم. وإذا كان الغضب للأب، فإن المسيح هو الشفيع المثالي الذي يطلب الرحمة من أبيه للبشر. وتعرض بعض صور الطاعون هذه الصورة بالفعل، لكن إذا كان المسيح القاضي الذي يعاقب البشر العصاة، فثمة حاجة إلى مدافع آخر.

القدّيسون الشفيعون

هنا يأتي دور القدّيسين، بدءاً من مريم العذراء، عند الكاثوليك على الأقل، ويرجع توسّل المسيحيين مساعدة أولئك «الجالسين حول عرش الربّ» إلى القرن الرابع عشر، وقد عزّزت مناهضة الإصلاح الديني هذه الممارسة. لكن كيف يمكن أن تكسب صلوات الخاطئين على الأرض رضا ربّ غاضب؟ من المعروف تقليدياً أن أقوى الشفيعين مريم، والدة المسيح، التي لا يستطيع نظرياً أن يرفض لها أمراً. إنها القدّيسة الراعية – أو الحامية على وجه الخصوص – التي تساعد الأبرشيّات،

والأخويات، وأعضاء النقابات، ومدن بأكملها أيضاً. خصّصت كنائس «السيّدة» الصغيرة في الكاتدرائيات الإنجليزية لها، وأسميت كثير من الكاتدرائيات في فرنسا «نوتردام» (أي سيّدتنا) تكريماً لها، وفي صلاة «السلام عليك يا مريم» يطلب المؤمنون أن تصلّي لهم «الآن وفي ساعة موتنا». وتُبرز كثير من صور مريم



«صلاة من أجل دفع بلاء الطاعون». صحيفة صلاة إيطالية من القرن السابع عشر تبتهل للحصول على مساعدة مريم العذراء وتصوّر قدّيسي الطاعون الرئيسين سباستيان (وهو يرتدي درعاً رومانية ويحمل قوساً وسهاماً، ويسحق الشيطان في الوسط) ورُوش (مرتدياً قبّعة الحاج، ومعه عصاً وكلب، وظهر رداؤه مرفوعاً لعرض دبل في أسفل فخذه الأيسر)، إلى جانب القدّيسين المحليين أدريان وبينون وأنطونيو. نشرها بيتر دي جود Peter de Jode، من دون تاريخ. المكتبة الطبية الوطنية.

ذات الصلة بالطاعون علاقتها بابنها وتصوّرها وهي تتوسّل من أجل المهدّدين بالطاعون. وتظهرها صور أخرى تدافع عن أتباعها الذين يظهرون أصغر من أحجامهم العادية بعباءتها العريضة فيما السهام تتساقط في كل اتجاه وتقتل من لم يدخلوا تحت عباءتها. ويمكن التعرّف إلى «أتباعها» عادة من ملابسهم باعتبارهم رهباناً أو أعضاء في أخويّة، أو يمكن تصوير مدينة ما للإشارة إلى عامّة الناس. وقد رُسمت أول صورة معروفة لسيّدة الرحمة *Misericordia* في جنوا، إيطاليا، في نحو سنة 1372. غير أن مجمع ترنت (1545–1563) طمس الصورة من دون المساس بالإخلاص لمريم باعتبارها حامية للبشر، ويرجع ذلك جزئياً على الأقل إلى أن مريم بدت ضمناً كأنها تبطل إرادة الربّ.

القدّيسان سباستيان وروش

ثمة قدّيسون آخرون أيضاً أسهموا في حماية البشر. وقد عدّ مؤلّف إحدى الدراسات العلمية 110 قدّيسين مختلفين للطاعون في جميع أنحاء أوروبا، 53 منهم في فرنسا وحدها. وأكثر هؤلاء عمومية وشهرة القدّيسان سباستيان وروش (روكو). كان سباستيان جندياً من المسيحيين الذين أعدموا بسبب إيمانه. رماه الجنود الرومانيون بالنبال، لكنه عاش وتعافى وعاد ليعظ الإمبراطور الوثني. فأغضب ذلك السلطات التي أعدمته وأحسنت عملها هذه المرة. بدأ تقديس سباستيان في أثناء الجائحة الأولى وأحيي في أثناء الجائحة الثانية. واستندت جاذبيته إلى بقائه على قيد الحياة بعد رميه بالنبال: يمكنه عن طريق «خاصيّة الترابط» نقل تلك المناعة إلى أتباعه أو التضرّع إلى الله لصالحهم على الأقل. وقد عبّر عن ذلك غبريال دي موسيس في سنة 1349، «تروي القصص أن بعضاً من الشهداء السالفي الذكر توفّوا من تكرار الضربات التي تعرّضوا لها، ومن ثم الاعتقاد الشائع بأنهم قادرون على حماية الناس من سهام الموت»[17]. تعرض إحدى صوره أهوال الطاعون في الأسفل، والقدّيس راكعاً أمام الربّ متوسّلاً رحمته. وتعرض صوره في أواخر العصر الوسيط وعصر النهضة رجلاً وسيماً شبه عارٍ في ريعان الشباب

مشدوداً إلى وتد أو عمود، والسهام - ما بين بضعة سهام ومئة سهم - بارزة من جسده. ولا يزال هناك في نورماندي وحدها 564 تمثالاً أو صورة للقدّيس سباستيان.

أيها الطوباوي سباستيان: نشيد لغيوم دوفاي، القرن الخامس عشر

قد يكون النشيد صلاة بسيطة ملحّنة كما في الحالة الأولى، أو مقطوعة موسيقية شديدة التعقيد تغنّي فيها ثلاثة أصوات منفصلة ثلاثة نصوص منفصلة (الصوت الثالث والصوت الثاني والكونترا تينور) في الوقت نفسه بأنغام وإيقاعات مختلفة، كما في الحالة الثانية. وهي من مخطوطة موسيقية من القرن الخامس عشر تعرف باسم بولونيا كيو 15.

1) أيها الطوباوي سباستيان، عظيم إيمانك.

اشفع لنا عند الرب يسوع المسيح كي ننجو من الطاعون ومرض الوباء.

آمين.

2) الصوت الثالث

أيها القدّيس سباستيان، احمني واحفظني دائماً، في المساء والصباح، وفي جميع الأوقات واللحظات، فيما لا أزال سليم العقل، ويا أيها الشهيد ادرأ عني شرّ المرض الوبيل الذي يسمى الوباء.

احمني واحرسني
من هذا الطاعون
وجميع أصدقائي،
نحن الذين نعترف بذنوبنا
للربّ ومريم المقدّسة
ولك أيها الشهيد الرحيم.

أنت ابن ميلانو
تمتلك القوّة إذا ما أردت،
لتوقف هذا الوباء
وتحصل على نعمة من الربّ،
فكثيرون يعرفون
أنك تحظى بفضل منه.
أنت من شفيت زو البكماء
وأعدتها معافاة
لزوجها نيموستراتوس،
وقمت بذلك بطريقة عجيبة.
وأرحت من العذاب
الشهداء ووعدتهم
بالحياة الأبدية التي يستحقون
آمين.
3) الصوت الثاني
أيها الشهيد سباستيان
ابقَ معنا دائماً
واحرسنا بفضلك،
اشفنا وأرشد من بقي منا في هذه الحياة،،
واحمنا من الطاعون،
واعرضنا أمام الثالوث
والسيدة العذراء المقدّسة.
عسى أن ننهي حياتنا
وقد نلنا الثواب وحظينا
بصحبة الشهداء

ورؤية الربّ الرحيم.
الكونترا تينور
آه ما هذا النور الباهر
الذي يشع من الشهيد الشهير سباستيان
من يرتدي زيّ الجنود،
لكنه وهو المهموم بانتصار شهادة إخوانه
عزّى قلوبهم الخائفة
بالكلمة التي وهبتها له السماء.

ترجمة كرستين داربي Christine Darby في كتيّب الملاحظات على تسجيل «Guillaume Dufay: Sacred Music from Bologna Q15» (Perivale, Middlesex, UK: Signum Records, Ltd, 2002), pp. 12, 24, 26, 28.

كان القدّيس روش معاصراً لأول تفشٍّ لوباء الطاعون في القرن الرابع عشر ويُعتقد أنه نجا منه. وعمل على رعاية الضحايا حتى وفاته. يُصوّر عادة بمثابة حاجّ واقف رُفعت إحدى ساقي بنطاله لعرض دَبل وكلب صغير يقال إنه أحضر له الطعام عندما كان يتعافى في القفر. وقد أقرّ مجمع كونستانس قداسة روش في سنة 1414.

كانت صور هؤلاء الرجال تطلب من قبل الضحايا الناجين الشاكرين الذين صلوا للقدّيس أو بمثابة وقاية من الطاعون. وهكذا يمكن أن تضمّ الكنيسة الكاثوليكية عدداً من هذه الصور، الكبيرة والصغيرة، البسيطة وذات المستوى الفني الرفيع، معلّقة على الجدران والأعمدة. وتظهر نسخ صغيرة أيضاً في عدد لا يحصى من البيوت الكاثوليكية، على شكل صحائف مطبوعة توجد صلوات في أسفلها. في 9 مارس 1511، كتب عم الصبي البندقي زوان فرنسيسكو إلى والد الصبي المسافر في تجارة أن زوان «يتلو كل يوم صلاة للسيّدة من أجلك، والصلاة للقدّيس سباستيان ليحميك من الطاعون، ويطلب مني أن أبلغك ذلك».

ويظهر نوع آخر من الصلوات التي تشير إلى القدّيس سباستيان في «كتاب البيت» *House Book* لميشال دي ليون Michael de Leone، من فورزبورغ بألمانيا، في نحو سنة 1350:

> أيها الرب الدائم القدرة، يا من أجبت صلاة الشهيد الأمجد، القدّيس سباستيان، ورفعت وباء الطاعون الفتّاك، امنح من يسألونك، من يصلّون لك ومن يشهدون هذه الصلاة معهم، ومن يلجؤون إليك لأنهم واثقون من أنك سترفع وباء مماثلاً استجابة لصلواته وحسناته، وسيتحرّرون من الطاعون أو المرض ومن أي خطر أو محنة. ببركة يسوع المسيح، آمين[18].

كان للقدّيسين المحليين مكانتهم أيضاً باعتبارهم شفعاء من الطاعون: القدّيس ريميغيوس، أسقف رايم في فرنسا؛ والقدّيس توماس كانتيلوب Thomas Cantilupe (طوّب في سنة 1320) في هيرفورد بإنجلترا؛ والقديس مارك الإنجيلي في البندقية؛ والقدّيس أدريان، ضُرب بمطرقة حتى الموت، في شمال غرب فرنسا، ما زال لديه 203 نصب متبقية؛ ودومينيكا دا براديسو Domenica da Paradiso ، منشئ رهبنة كروسِتّا، في فلورنسا؛ ورئيس الأساقفة القديس كارلو بورروميو Carlo Borromeo، كافح آثار المرض في مطرانيته في ميلانو في أواخر القرن الخامس عشر. وحضّت الكنيسة المناهضة للإصلاح الديني على الصلاة لعدد من القدّيسين مثل كارلو، الذين خاطروا بحياتهم في زمن الطاعون لمساعدة المحتاجين مثل فرنسيس كسافييه Francis Xavier، ويوحنا الإلهي، وألوييسيوس غونزاغا Aloyisius Gonzaga، وفرنسيسكو رومانا Francesco Romana. وقد احتفظت الكنائس بذخائر جميع هؤلاء القدّيسين، وعرضت الهبات المنذورة لهم، وردّدت الصلوات لهم في سعي المؤمنين وراء سلامتهم وسلامة أحبتهم في مواجهة الطاعون.

التقوى الجماعية

طالما كانت القداديس الخاصّة والمواكب التي تصحبها قرابين مقدّسة أو صور

أو ذخائر للقدّيسين من الردود الشعبية على الحروب والمجاعات والأوبئة في أوروبا الكاثوليكية. عند التفشّي الأول للوباء، أقام البابا كليمنت قدّاساً خاصاً على نيّة الحصول على رحمة الربّ وغفرانه. وكان المجتمع المحلّي بأكمله يحتشد في القداديس والمواكب الدينية التي تقام في الهواء الطلق كي يظهر لله أو القدّيس مقدار تقواه، ويبتهل لنيل الرحمة أو المساعدة، ويتعهّد بالتوبة والندم، ومشاهدة التمثال أو الصورة أو الذخيرة المقدّسة التي تجترح الأعاجيب. وينظّم الأساقفة أو السلطات الكنسية الأخرى هذه الاحتفالات الحاشدة تنظيماً محكماً. وقد أمر أسقف باث وولز رجال الدين عندما لاح الطاعون في الأفق بأن:

> ينظّموا المواكب والمحطات (التي يقودون الناس فيها) كل يوم جمعة على الأقل في كل... كنيسة، وأن يظهروا، بتذلّلهم وتواضعهم أمام الإله الرحيم، توبتهم وندمهم على خطاياهم، وألا يغفلوا عن التكفير عنها بالصلوات الخاشعة، كي يهبنا الله الرحمة بسرعة ويلطف بالبشر ويبعد عنهم هذا الوباء... ويرسل لهم هواء ملائماً للصحة[19].

من المشاكل التي واجهتها السلطات البلدية أن هذه التجمّعات في أثناء الطاعون تجتذب العديد من الأشخاص من الأماكن القريبة والبعيدة، وبعضهم قد يكون معدياً (وفقاً لما كان مفهوماً في ذلك الوقت). ومع أن بعض القادة المدنيين ألغوا جميع هذه الطقوس، فقد جرّب آخرون طرقاً مختلفة للحدّ منها، في حين اعتقدت فئة ثالثة اعتقاداً راسخاً بأن الله لن يسمح بانتشار الطاعون في مثل هذا الوسط التقي.

رفض قادة الكنيسة البروتستنتية بطبيعة الحال القداديس والمواكب والقدّيسين والذخائر والصور. غير أن نهج البروتستنت الديني المرتكز إلى الكتاب المقدّس أوحى لهم بنشاطين مجتمعيين شعروا أنهما يمكن أن يرضيا الله ويهدّئا من غضبه: الصوم والعظات التي تحضّ على التوبة. الصوم بطبيعة الحال شأن شخصي، لكن الشعائر الدينية يمكن أن تقام في أيام مكرّسة للصوم باعتبارها وسلية لتقوية

المجتمع روحانياً. وفي إنجلترا بعد عودة الملكية، فرضت السلطات الكنسية الصوم المجتمعي أيضاً عندما واجهت المملكة القوة البحرية الهولندية، كما حدث في أبريل 1665.

الأنصاب التذكارية تعبيراً عن الشكر

عندما انحسر الطاعون في نهاية المطاف، واجه الناجون في البلدان الكاثوليكية في بعض الأحيان مسألة الوفاء بالنذر التي نذروها في أثناء انتشار الوباء، وغالباً ما كانت هذه النذر تشمل بناء كنيسة أو نصب تذكاري. ومن أشهر هذه الأنصاب التذكارية أنصاب الطاعون الباروكية في المدن الإمبراطورية مثل لينتز وزاتل وكرمْنيكا. وهذه أعمال فريدة في الإمبراطوريات القديمة تتكوّن من مزيج من الوسائط المرتفعة في السماء احتفاء بالفضل الإلهي والانتصار على الموت الرهيب. وقد انتهى العمل بأشهرها في سنة 1693 في فينّا. أمر الإمبراطور ليوبولد الأول بإنشاء هذا النصب، وصمّمه يوهان فيشر فون إرلاك Johann Fischer von Erlach، وهو يحيي ذكرى الطاعون المدمّر في سنة 1679. وقد صمّم فون إرلاك كنيسة كارل في فينّا التي نذرت في سنة 1713 واستُكملت في سنة 1737. وكارل هو رئيس أساقفة ميلانو وقدّيس الطاعون كارلو بوروميو الذي توفي في سنة 1584. وفي البندقية، بنيت الكنائس المكرّسة «للقدّيس» أيوب، والقدّيس روش، والقدّيس سباستيان أو أعيد تصميمها باعتبارها كنائس للطاعون، ونفّذت جميعاً بين سنة 1460 و1510. وفي وقت لاحق، بنى البنادقة كنيستين أخريين وفاء لنذر نُذرت في زمن الطاعون: كنيسة المخلّص بالاديو في سنة 1577، وكنيسة سانتا ماريا دِلا سالوتيه في لُنغينا في أعقاب طاعون سنة 1630. وفي روما، أعاد كارلو رينالدي Carlo Rainaldi تصميم كنيسة سانتا ماريا في كمبيتِلّي، وهي تحتوي على صورة مقدّسة للسيدة مريم، وأعيد تكريسها كنيسة للطاعون في أعقاب الوباء الرهيب في سنة 1656.

للكنائس وباحات الكنائس أدوار مهمّة باعتبارها مراكز للمجتمع في الأيام

العادية. وفي زمن الطاعون أصبحت أماكن للرعب، وملاذاً روحانياً، ورجاء، وتذكاراً. في هذه الأماكن المقدّسة كان يُحتفل بالقربان المقدّس، وتتلى العظات وتعلّق الصور، وتُسمع الاعترافات، وتبجّل الذخائر، ويُزار الأحبّة. وعندما حتّم الطاعون دفن الجثث مغفلة الأسماء من دون طقوس في حفر كبيرة، عانى المجتمع بأكمله فتحطّمت الذكريات وانقطع تواصل الأجيال.

الحواشي

1 سيامة القسيس، أو الرتبة المقدّسة، هو السرّ المقدّس السابع.

2 F. P. Wilson, *Plague in Shakespeare ' s London* (New York: Oxford University Press, 1999), p. 43; Alec Clifton-Taylor, *English Parish Churches as Works of Art* (London: Batsford, 1974), p. 212.

3 الخراف والماعز: تمييز مستخدم في الكتاب المقدّس بين الناجين والهالكين.

4 Rosemary Horrox, ed., *The Black Death* (New York: Manchester University Press, 1994), pp. 23, 52–53.

5 Geoffrey Rowell, *The Liturgy of Christian Burial* (London: Alcuin Club/ S.P.C.K., 1977), pp. 80, 82.

6 John Fealty and Scott Rutherford, eds., *Tears Against the Plague* (Cambridge, MA: Rhwymbooks, 2000), p. 7.

7 Robert Latham and William Matthews, eds., *The Diary of Samuel Pepys*, vol. VII (Berkeley: University of California Press, 2000), pp. 30, 35; Justin A.I. Champion, *London ' s Dreaded Visitation* (London: Historical Geography Research Paper Series, 1995), p. 33.

8 محبوساً بين الجدران.

9 Katherine Duncan-Jones, *Shakespeare ' s Life and World* (London: Folio, 2004), p. 104.

10 Horrox, *Black Death*, p. 82; Janet Shirley, *A Parisian Journal, 1405–1449*(Oxford: Clarendon Press, 1968), p. 132.

11 Duncan Hawkins, «The Black Death and the New London Cemeteries of1348,» *Antiquity* 64 (1990), pp. 637–38.

12 Giovanni Boccaccio, *The Decameron*, trans. by Mark Musa and Peter Bondanella (New York: New American Library, 1982), p. 11;

Horrox, *Black Death,* pp. 61, 70; Giulia Calvi, *Histories of a Plague Year* (Berkeley: University of California Press, 1989), p. 153; Wilson, *Plague,* p. 44.

13 Calvi, *Histories,* p. 148; Federico Borromeo, *La peste di Milano* (Milan: Rusconi, 1987), pp. 75–76.

14 Calvi, *Histories,* p. 148.

15 A.G.E. Jones, «Plagues in Suffolk in the Seventeenth Century,» *Notes and Queries* 198 (1953), p. 384.

16 Kathleen Cohen, *Metamorphosis of a Death Symbol: The Transi Tomb in the Late Middle Ages and the Renaissance* (Berkeley: University of California Press, 1973), p. 16.

17 Horrox, *Black Death,* p. 26.

18 David Chamber and Brian Pullan, *Venice: A Documentary History, 1450–1630*(New York: Blackwell, 1992), p. 276; Stuart Jenks, «The Black Death and Würzburg: Michael de Leone's Reaction in Context» (Ph.D. dissertation, Yale University, 1977), p. 215.

19 Horrox, *Black Death,* p. 113.

5
في قصر المطران والدير

كانت الكنيسة الكاثوليكية المؤسسة الأكثر تنظيماً ونفوذاً في أوروبا في زمن الطاعون الأسود. فكل كنيسة محلية يؤمّها المسيحيون للعبادة ما هي إلا جزء من مؤسسة أعظم حجماً وأكثر تعقيداً بكثير. يرأس الكنيسة أسقف روما المنتخب، أو البابا، ويمارس حكمه باعتباره وكيل المسيح عبر الأساقفة المحليين المسؤولين عن إدارة الموارد ورجال الدين في مطرانياتهم، وهي الوحدات الإدارية الجغرافية للكنيسة. ظل الأساقفة في القرن السادس عشر قادة إداريين في إنجلترا وألمانيا اللوثرية، لكنهم كانوا مسؤولين أمام الملك أو أي حاكم إقليمي آخر لأن الدولة استوعبت الكنيسة. وفي العالم الأرثوذكسي، كان الأساقفة شبه مستقلين، لا سيما بعد سقوط القسطنطينية في سنة 1453. ونظراً للحضور الدائم للدين في حياة أوروبا المسيحية، فقد أدى هؤلاء القادة أدواراً مهمة جداً في تكوين الردّ المسيحي على الطاعون والمحافظة على هيكل رجال الدين وانضباطهم. وكانت المهام مرهقة في السنوات الأولى للموت الأسود.

ظلّت الأديرة طوال الجائحة الثانية مراكز للصلاة وأداء الشعائر الدينية، كما وفّرت تأريخاً مهماً للأوبئة في وقت مبكّر. بيد أن التأثيرات التي خلّفها الطاعون في الأديرة الأوروبية كانت فورية – الخسائر الجسيمة في الحياة – وذات أثر

طويل، لأن تطوّر التديّن المسيحي أدى إلى تهميش جاذبية الحياة المنعزلة ومنفعتها.

الأساقفة والطاعون

وجد الأساقفة في أوروبا أنفسهم عاجزين تماماً عن التأثير مباشرة في مسار الموت الأسود أو وقعه، مثلهم في ذلك مثل جميع القادة الآخرين. بعضهم أعاقته الظروف الاستثنائية التي جابهها. فقد توفّي القائد الكنسي الأهم في إنجلترا، رئيس أساقفة كانتربري جون ستراتفورد John Stratford، في مايو 1348. وتوفّي خليفته، جون أوفورد John Offord المستشار المشلول للملك إدوارد، بعد نحو سنة من دون أن يثبّته البابا أسقفاً رسمياً في أفنيون. في ذلك الوقت من التاريخ، كانت المناصب العليا في الكنيسة تشترى من البابا في الواقع. ومنصب رئيس الأساقفة يكلّف كثيراً، لذا اقترض أوفورد قسماً كبيراً من المبلغ المطلوب. وقد أدّت وفاته المبكّرة إلى إفلاس العديد من دائنيه. وتوفّي خليفته توماس برادواردين Thomas Bradwardine، الخيار الأصلي لكهنة الكاتدرائية، بعد ذلك ببضعة شهور. فورث خليفته، سايمون إيسليب Simon Islip، أبرشية نهب أسلافه خزانتها ليدفعوا للبابا، وتقلّصت عائداتها الإقطاعية والدينية.

كان الأساقفة رعاة روحانيين، وقادة سياسيين، وإداريين لمؤسسات واسعة غنية بالأراضي والعاملين والموارد الأخرى. وقد جاء معظمهم من طبقة النبلاء وتمكّنوا من الارتفاع لمستوى الأحداث باعتبارهم قادة وصانعي قرار. فإلى جانب المسؤولية عن تدريب الكهنة وسيامتهم وتوزيعهم على الأبرشيّات، كان الأساقفة يشرفون على جميع المؤسسات والتسهيلات التي تضمّ أي عنصر ديني ولا تعود إلى رهبنة دينية محددة مثل البندكتية أو الفرنسيسكانية. ويملون أيضاً طرق تطبيق الأسرار المقدّسة والشعائر الدينية الأخرى أو تنفيذها من قبل الكهنة أو رجال الدين الآخرين. وهم أيضاً المسؤولون الماليون الرئيسيون عن مطرانياتهم، فيجمعون العشور والمداخيل الأخرى ويوزّعون الأموال على المؤسسات الخيرية وسواها. ويعتمدون في شؤونهم المالية الشخصية على الدخل المتأتّي من الأراضي الإقطاعية

التي جعلتهم من بين أكبر ملاك الأراضي في أي مملكة. كما أنهم أخيراً المعلّمون الدينيون في مطرانياتهم. وبناء على ذلك يفسّرون عقيدة الكنيسة، والكتاب المقدّس، والأحداث اليومية - بما في ذلك الطاعون. لكن تفسير الطاعون شيء وحل المشاكل التي سبّبها شيء آخر.

كانت إقامة القداديس والمواكب الخاصة من الردود الدينية الأولى عند تفشّي الوباء، اعتقاداً بأنها مفيدة في تهدئة الغضب الإلهي وحفز التوبة لدى عامة الناس. وشكّل القربان المقدّس أو الذخائر أو الصور أو التماثيل النقاط البؤرية للمحكّ الروحاني بين السماء والأرض. ومع تطوّر نظرية العدوى، ظهرت المعارضة البلدية الرسمية للتجمّعات الكبيرة. وغالباً ما كان مصير موكب ما علامة على القوة النسبية للسلطات الدينية والزمنية. وكان في وسع الأساقفة أيضاً منح إعفاءات معيّنة من الشكليات التي جعلها الطاعون غير ملائمة. على سبيل المثال، سمح أسقف باث وَوِلز في بيان شهير اختيرت كلماته بعناية لجميع رعيّته بالاعتراف بذنوبهم «لأي شخص عادي، أو حتى امرأة إذا لم يكن هناك رجل»[1]. وقصّر أساقفة آخرون شعيرة المسح الأخير التي تُعدّ المريض بمرض خطير للوفاة. كما منح العديد من الأساقفة، بمن فيهم البابا، «غفراناً» خاصاً في زمن الطاعون. فمن يقوم بأعمال أو طقوس خيرية موصوفة أو يتلو صلوات خاصة بنيّة دينية سليمة يعفى من قضاء بعض الأيام المعاناة في المطهر بسبب الخطايا غير المعترف بها. وكان رجل دين، أسقف عادة، يبارك تربة المقبرة المسيحية دائماً، وتتطلّب المقابر الجديدة، سواء أكانت مستقلّة أم ملحقة بكنيسة، أم مستشفى أو مؤسسة أخرى، تتطلّب إذنه ومباركته. وفي حالة خاصة جداً، بارك البابا نفسه نهر الرون كي يتم التخلّص من الجثث فيه.

مشاكل رجال الدين في القرون الوسطى

هناك نوعان من الكهنة الذين يعملون في العالم خارج الدير في الغرب الكاثوليكي. الكاهن الأبرشي التقليدي يرسمه الأسقف المحلي ويعمل له، وهو

ملحق بالأبرشية عادة «ولديه العلاج الروحي»، ما يعني أنه مسؤول عن مناولة الأسرار المقدّسة للمسيحيين. وقد يكون على قدر جيد جداً من التعليم، بل الابن الأصغر في أسر الطبقات العليا، أو قد يكون من الفلاحين ممن حصلوا على الحدّ الأدنى من التعليم. ولرجل الدين ذي المرتّب منصب محدّد في أبرشيّة ما، وينتظر حصوله على دخل يحدّده أو يعكسه ثراء الأبرشيّة. يعيّن الأسقف وإداريوه معظم هؤلاء، ما لم تكن الأبرشيّة أو مركز آخر عائدة إلى مالك أرض محلي، لأسباب «إقطاعية» تاريخية مختلفة، ومن ثم يعيّنه سيّد الأرض. ومن مزايا هذا الوضع لمالك الأرض أن في وسعه تعيين من يشاء، بمن في ذلك أعضاء الأسرة. ويكافأ الراعي الجديد بالدخل ويُعهد إليه بقيادة رعيّته وفقاً لما يراه مالك الأرض ملائماً. وفي كثير من الحالات كان الشخص المعيّن يُمنح المنصب من أجل الدخل فقط، في حين يقوم رجل دين آخر أقل تأهيلاً بالعلاج الروحي (الخوري(*)) ويتقاضى جزءاً صغيراً من ذلك الدخل. وهكذا فإن الشخص المعيّن يتولّى المنصب المأجور غيابياً بلا عمل مقابل – أي «من دون علاج الأرواح». وبهذه الطريقة يستطيع ملاّك الأراضي والأساقفة استخدام أموال الكنيسة لإعالة شابّ باعتباره طالباً جامعياً، أو عالماً خصوصياً، أو كاتباً، أو بيروقراطياً من دون أن ينفقوا من أموالهم. ويعني ذلك أيضاً سوء خدمة جماعة المصلّين. وفي النهاية اعتبرت الكنيسة الكاثوليكية تلك الممارسة إساءة وكُبحت في أثناء الإصلاح الديني.

نشأ نوع آخر من رجال الدين عُرف بالمتسوّلين أو الإخوة في القرن الثالث عشر، ويرجع ذلك جزئياً إلى مشكلات مثل تدنّي تعليم رجال الدين أو رجال الدين المتغيّبين. فقد سعى فرنسيس الأسيسي ودومينيك غوزمان Dominic Guzman، مؤسسا الرهبنتين الفرنسيسكانية والدومينيكية على التوالي، إلى ملء فجوة بإنشاء أخويات كهنوتية جديدة تمزج نوعاً من الانعزال الرسالي عن الحياة الدنيوية ومهمة الوعظ وإعادة إحياء الروحانية الكاثوليكية في المدن الأوروبية الناشئة. وكان الرهبان، وهم متعلّمون جيداً عادة ومدرّبون على الوعظ، خلافاً

(*) curate، من كلمة cure، أي عالج – المترجم.



الموت يحثّ الواعظ على المنبر. نقلاً عن Hans Holbein *Danse Macabre*, Lyon, 1538. دوفر.

لكهنة المطرانيات المألوفين، يعيشون في مجتمعات غير مقيّدة متبعين قواعد الحياة التي وضعها الآباء المؤسسون. وقد نذروا أنفسهم للعيش في فقر، وعفّة، وطاعة رؤسائهم، واعتمدوا فقط على المنح التي تأتيهم ممن يقدّمون الخدمة لحياتهم الروحية. وبنوا كنائس كبيرة يعظون فيها من اختار المجيء إليهم ويقيمون لهم القداديس، لكن لم يكن لديهم أبرشيّات أو جماعات محدّدة من المصلّين. وكانوا من عدة نواحٍ في تنافسٍ مع رجال الدين الأسقفيين ومع بعضهم بعضاً.

الموت يلاحق رجال الدين، 1347–1350

كان ينتظر من رجال الدين الأسقفيين والمتسوّلين، في الأوقات العادية وأوقات الطاعون، أن يزوروا المرضى ويساعدوا المحتاجين. وغالباً ما كان الإخوة الرهبان وفروعهم النسائية، الراهبات الدومينيكيات والكلارات الفقيرات الفرنسيسكان، يخدمون في المستشفيات والمؤسسات الأخرى التي تعنى بالمرضى والمسافرين ويكفلونها. وقد فضّل الناس من مختلف الطبقات الرهبان بمثابة مستمعين لاعترافاتهم ومرشدين روحانيين وغالباً ما استدعوهم على وجه الخصوص عند اقتراب الموت. كانت الطقوس الأخيرة مخصّصة للكهنة الأسقفيين من الناحية التقنية، لكن ليس في وسع أي راهب تجاهل نداء روح محتاجة، سواء أكانت روح راعٍ وداعم مخلص أو فقير متشرّد. وهذا التفاني في الخدمة وضع رجال الدين في زمن الطاعون على خطّ النار مباشرة، ما عرّضهم مراراً وتكراراً لجراثيم الطاعون سواء عن طريق البراغيث المنزلية أو بلغم الضحايا. وعلى نحو موثّقي العقود والأطبّاء الذين يعملون على مقربة من الضحايا، يتوقّع المرء ارتفاع معدّلات الموت في أوساط رجال الدين الذين يقومون بواجبهم. وقد كتب الراهب جيل لي مويزي Gilles li Muisis، من تورناي، في سنة 1348، «لا شك في وقوع كثير من الوفيات في أوساط القساوسة والكهنة الأسقفيين الذين يستمعون للاعترافات ويناولون الأسرار المقدّسة، وكذلك بين كتبة الأبرشيّات ومن يزورون المرضى معهم». حاول بعضهم الحدّ من تعرّضهم للعدوى بخفض الوقت الذي يقضونه في تقديم الطقوس الأخيرة، أو الاستماع للاعترافات من خارج نافذة المريض أو حتى لهب شمعة اعتُقد أنه ينقّي نفس المريض. في بعض الأسقفيّات، مثل أسقفية برشلونة في سنة 1651، كان الضحايا يتلقّون خبز القربان من بعد، من طرف قضيب فضي طويل. في سنة 1605 سأل فحص شفهي لاهوتي إنغليكاني «إذا كان على الكاهن أن يزور المرضى عند ابتداء الوباء»[2]. كان ذلك مسلّماً به عند الكاثوليك، لكنه سؤال مفتوح للنقاش عند رجال الدين غير الكاثوليك.

تلقّى رجال الدين الكاثوليك الضربة الأشمل عند التفشّي الأولي للطاعون بين

سنتي 1347 و1352. أما التفشيّات اللاحقة، وهي أقل حدّة وأكثر محلية، فكانت أقلّ استفحالاً بكثير ولم تدرس بجدّ ودأب كسابقاتها. وتظهر المعلومات عن الوفيات بين رهبان الأخويات بوضوح أن الإصابات كانت مرتفعة جداً. غير أن أعداد هؤلاء قبل الطاعون ليست معروفة، لذا فإن إيراد وفاة 49 دومينيكياً إيطالياً في سينّا، و39 في لوكا، و57 في بيزا يقدّم معلومات محدودة فحسب. يمكن أن يستوعب دير سانتا ماريا نوفلا الضخم في فلورنسا 150 راهباً دومينيكياً، وقد مات منهم 68 راهباً، أو النصف تقريباً في سنة 1348. فهل هذه النسبة المئوية نموذجية؟ وقد أورد الأب الإنجليزي هنري نايتون Henry Knighton أن سبعة فقط من 140 نجوا في مونبلييه في جنوب فرنسا، وسبعة فقط من 160 في ماغلون. ولم ينجُ أحد من بين الكوردِليرز (لابسو الحبل) الفرنسيسكان في كاركاسون ومرسيليا. وكانت جميع هذه المجتمعات صغيرة وذات قاعدة محلية، يديرها رجال من بين الأفضل تعليماً في أوروبا، لذا تبدو هذه الأرقام جديرة بالثقة. وهي تدعم بوضوح تقارير قصصية من أمثال ميكال دا بيازا Michele da Piazza الفرنسيسكاني الصقلي الذي يلحظ تأريخه أن «الفرنسيسكان والدومينيك، وغيرهم من الراغبين في زيارة المرضى وسماع اعترافاتهم وفرض الكفّارة، توفّوا بأعداد كبيرة جداً بحيث أضحت أديرتهم مهجورة». وبُعيد سنة 1350، وبّخ البابا كليمنت السادس قادة الأسقفيّات الذين اشتكوا من الثروة الجديدة والتركات التي أغنت المتسوّلين:

> لِمَ تشتكون من تلقّي رهبنات المتسوّلين أموالاً كثيرة قدّمها المؤمنون في زمن الطاعون؟ هذه الأموال اكتُسبت كما ينبغي. فقد اهتمّ الرهبان المتسوّلون بهم ودفنوهم، في حين فرّ كثير من كهنة الأبرشيّات وهجروا رعيّتهم. لذا إذا استخدموا الهدايا التي تلقّوها في إقامة منشآت بديعة، ذات أبّهة تُجلّ الكنيسة العامة، ومن الأفضل على أي حال إنفاق الأموال بهذه الطريقة على خسارتها في المتع والملذّات المحرّمة[3].



صحيفة من زمن الطاعون في القرن السابع عشر تعرض صورة ربما علقت في ذاكرة الكاهن الذي توفي وهو يساعد ضحايا الطاعون، الأب جيوفاني باتيستا كَراسيولي Giovanni Battista Caraccioli في هذه الحالة. ويبدو ملاك وهو يرفعه من القبر الجماعي الرهيب الذي اتُّخذ من كهف في سفح تلّ. نابولي، من دون تاريخ. المكتبة الطبية الوطنية.

تتباين أعداد ونسب الكهنة الأسقفيين الناشطين الذين توفّوا في مختلف أنحاء أوروبا، لكنها تتراوح على العموم بين 35 و70 بالمئة وربما بلغ المعدّل الإجمالي 50 بالمئة – وذلك منسجم تقريباً مع تقديرات الوفيات بين عامّة الناس. في الأسقفيّات الإنجليزية يجد المرء أرقاماً مثل 48,8 بالمئة في ونشستر وأكستر، و47,6 بالمئة في باث وَوِلز، و43,2 بالمئة في هيرفورد، و39,0 بالمئة في يورك في الشمال، و40,0

بالمئة في برشلونة بكتالونيا. وهذه الأرقام مستمدّة من كتب تدعى سجلات الأساقفة، وفيها يدوّن الكتبة (على سبيل المثال) التعيينات التي يجريها الأساقفة في المناصب الجديدة. توفّر إنجلترا أفضل مجموعات السجلات في القرن الرابع عشر، على الرغم من وجود فجوات كبيرة. لا تذكر هذه السجلات عادة الكهنة المتوفّين أو المدفونين، وإنما الشواغر في المناصب التي تستحقّ دخلاً وتحتاج إلى ملء. لكن ما نسبة الشواغر الناجمة عن فرار الكهنة من رعيّتهم من بين مئة شاغر في زمن الطاعون؟ أو وفاتهم لأسباب أخرى غير الطاعون؟ أو نقلهم إلى منصب آخر؟ إذا توفّي كاهن في أبرشيّة كبيرة وغنية (الأبرشيّة أ)، يفتتح عندئذ شاغر فيها. وعندما ينقل (س) إلى الأبرشيّة (أ) من الأبرشيّة الصغيرة والفقيرة (ب)، يفتتح شاغر ثانٍ: أي وفاة واحدة وشاغران. وماذا عن الكاهن الذي يتقاضى راتباً من دون عمل: هل يعدّ الشاغر إذا توفي الخوري؟ كما أن بعض الكهنة يتقاضون دخلاً من عدة أبرشيّات، وهي ممارسة مريبة تدعى تعدّدية، فإذا توفّي كاهن يتقاضى ثلاثة مداخيل، هل يعدّ منصبه شاغراً واحداً أو ثلاثة؟ توفّر سجلات الأساقفة بعض المعلومات الرائعة، لكن ينبغي للمرء توخّي العناية عند استخدامها وإدراك حدودها، على غرار المصادر الأخرى في القرون الوسطى.

ملء الشواغر في إنجلترا

لاحظ وليام دوهار William Dohar مشكلات استخدام سجلات الأساقفة، فأورد في دراسته عن أسقفية هيرفورد بإنجلترا أن 160 من بين ما يزيد على 300 خادم أبرشيّة فقدوا خوارنتهم وأحدثوا شواغر في سنة 1349. وقد عدّل هذا الرقم التقريبي فقلّله على نحو ملائم من 54 بالمئة إلى رقم «متحفّظ» يبلغ «ثمانية وثلاثين إلى أربعين بالمئة»، أو نحو 120 وفاة بسبب الطاعون. لكن يتجلّى الانحراف عن المعيار على الرغم من هذا التعديل: في دراسة مبكّرة لسجل جون غينوِل John Gynwell، أسقف لِنكولن، وجد هاملتون طومسون Hamilton Thompson أن متوسّط الشواغر بلغ نحو 106 في السنة قبل الطاعون ووصل إلى 1025 شاغراً في

سنة الطاعون وحدها. وبما أن الكاتب احتفظ بسجلات جيدة جداً فقد عرفنا أن 824 شاغراً نجمت عن الوفاة، رغم أننا لا نعرف كيف توفي شاغلوها. وقد امتاز الكاتب في كوفنتري ليذكر حالات وفاة الشاغلين في ناحيته من الأبرشيّة: بين مارس 1347 وسبتمبر 1350 – أي ثلاث سنوات ونصف – بلغ إجمالي الشواغر الناجمة عن الوفاة 235 شاغراً. وفي سنة واحدة، بين مارس 1349 وفبراير 1350، نجمت وفاة 91 من الشاغلين (214) عن «الوباء». ومن بين المناصب الكنسية المأجورة التي يعيّن شاغليها ملك إنجلترا، ويبلغ عددها في المتوسّط 100 شاغر كل عام، كان هناك 159 شاغراً في سنة 1348 و899 في سنة 1349. وفي نوريتش ارتفع الرقم من 77 في المتوسّط إلى 800، ومن 35 إلى 371 في أكستر. وفي برشلونة، ذات السجلات الأسقفية الجيدة جداً أيضاً، ارتفعت الشواغر من 1 في أبريل 1348 إلى 9 في مايو، و25 في يونيو، و104 في يوليو. في سومرست، بلغ مجموع المناصب الكنسية المأجورة لدى الأسقف 413 منصباً، منها 210 أصبحت شاغرة في زمن الطاعون. وقد لزم 249 تعييناً لشغل هذه الشواغر بسبب وفاة العديد من المرشّحين.

أرهقت هذه الأعداد موارد الأسقف النموذجي وإدارييه في أفضل الأوقات في القرون الوسطى. لكن الأساقفة أنفسهم فقدوا العديد من موظفيهم كما فقدوا أرواحهم في بعض الأحيان. وكما ذكرنا آنفاً، توفّي ثلاثة من رؤساء أساقفة كانتربري، أهمّ أبرشيّات إنجلترا، خلال سنة أو أكثر قليلاً. وفي أفينيون نجا البابا، لكنه فقد ثلث موظفي الإدارة البابوية. وأورد الكاتب وليام دين William Dene من أبرشيّة روشستر الإنجليزية الصغيرة نسبياً أن أسقفه «فقد أربعة كهنة، وخمسة نظار، وعشرة خدم منزليين، وسبعة كتبة صغار، وستة حجّاب، ولم يبق أحد في أي مكتب لخدمته»[4]. وفي مرسيليا، توفّي الأسقف وجميع الكهنة الذين يساعدونه في سنة 1347 أو 1348. وفي سنة 1349، توفّي 54 من رجال الدين الملحقين بكاتدرائية سان ستيفان في فينّا. وتوفّي ستة من 36 أسقفاً أيرلندياً. وبما أن على البابا تعيين أي أسقف جديد، ونظراً إلى وقوع أوروبا بأكملها في قبضة الطاعون، فإن استبدال

الأساقفة كان أصعب من استبدال الكهنوت.

كان يمكن أن تظل الشواغر الكهنوتية مفتوحة عدة أشهر حتى عندما يظل الأساقفة أحياء ونشيطين. فعندما يعرف الراعي أو مسؤولو الأسقفية بأمر شاغر، يقوم رئيس الشمامسة بتوكيد ذلك ويقترح عدداً من المرشّحين. وعندما يوافق الراعي أو الأسقف على خيار ما، يتم الترسيم عند الاقتضاء، ويعيّن الكاهن، ويدوّن التعيين رسمياً في السجل الأسقفي. ويسمح القانون الكنسي بمرور ستة أشهر على الأكثر قبل ملء الشاغر، لكن مسائل مثل الاتصال، وتفضيلات الراعي، وتوافر الكهنة المرسومين يمكن أن تبطئ العملية. وكان من المعروف أن الأساقفة يهربون من المدن التي يقيمون فيها عادة إلى الضيع الريفية، ومن الصعب تتبع أثرهم. ولكي يرسم الأشخاص العاديون كهنة، فإنهم يمرّون في عدة مراحل متميّزة يقتضيها القانون الكنسي. ويمكن في المراحل المتأخّرة أن تتسارع مسيرة ترسيم بعضهم (مساعد الشمّاس والشمّاس) لتنجز في غضون ستة أشهر، لكن سرعان ما يتناقص عدد هؤلاء المرشّحين أيضاً في أثناء الأوبئة الخطيرة. في كوفنتري، بلغ متوسّط الزمن اللازم لملء وظيفة كنسية مأجورة نحو 40 يوماً. وذلك يعني بطبيعة الحال 40 يوماً من الإرشاد الروحي، والأهم من ذلك من الأسرار المقدّسة عندما اشتدّ الطاعون في كل مكان.

مشاكل الكهنة بعد الطاعون

لم يكن كثير من كهنة الأبرشيات يرون في المنصب أكثر من وظيفة، ولأنهم بشر فقد فرّوا كما فرّ الكثير غيرهم عندما تفشّى الطاعون. فكتب الأب جان دي فينِت Jean de Venette عن كهنة الأبرشيّة الفرنسية، «فرّ الكهنة الجبناء تاركين أداء المهام الروحانية لرجال الدين العاديين[5]، الذين أبدوا مزيداً من الشجاعة». ومن الموضوعات المتكرّرة في المصادر عن الطاعون تخلّي رجال الدين الكاثوليك قبل الإصلاح الديني والبروتستنت عن مناصبهم أو فرارهم. سعى بعضهم للنجاة بنفسه، لكن أسوأ المسيئين من فرّوا بدافع الجشع. وقد شجب وليام دين، وكان

موقعه في كاتدرائية روشستر، بعض

> الكهنة الذين استخفّوا بتضحية الروح التائبة، وانتقلوا إلى حيث يحصلون على راتب أكبر مما يحصلون عليه في مناصبهم الكنسية القائمة. ونتيجة لذلك، ظلّت كثير من المناصب الكنسية خالية من كهنة الأبرشيّات الذين لم يكن الأحبار أو الأساقفة قادرين على لجمهم. وهكذا تكاثرت المخاطر الروحانية يومياً في أوساط رجال الدين وعامّة الناس.

غداة تفشّي الطاعون، أغوت الفرص والرواتب العالية رجال الدين مثلما أغوت الطبقات الكادحة، ما دفع الأساقفة إلى تحديد سقوف للرواتب مصحوبة بتوبيخات قاسية. عند إدخال القوانين التي تحدّد رواتب رجال الدين ورسومهم بالمستويات التي كانت عليها قبل الطاعون، كتب رئيس الأساقفة سايمون إيسليب بأسى عن رجال الدين التابعين له الذين «لا يخجلون من أن العمال الآخرين من عامة الناس اتخذوا على نحو خسيس ووبيل جشعهم الشديد مثالاً يحتذى به، وأنهم لم يعودوا يلتفتون إلى علاج الأرواح». وتابع:

> لكن الكهنة يرفضون الآن علاج الأرواح، أو تحمّل أعباء علاجها في المؤسسات الخيرية، وإنما يتركونها مهجورة تماماً وينغمسون بدلاً من ذلك في الاحتفال بالقداديس التذكارية والمهامّ الأخرى. ولم يعودوا راضين مقابل ذلك عن الأجور الكافية التي يتقاضونها بل يطالبون برواتب مفرطة.

في أواخر العصور الوسطى بدأ الأثرياء من العامة يطلبون القداديس التي لا يحضرها جمهور المصلّين وإنما الكاهن وحده ولصالح الاحتياجات الروحانية للأفراد أو العائلات، وأجابتهم الكنيسة إلى ذلك. وغالباً ما كان يحتفى بهذه القداديس تخليداً لذكرى المتوفين، اعتقاداً بأن ذلك يساعد في تقليل الوقت الذي يقضونه في المطهر. وصار الرجال والنساء يخصّصون في وصاياهم أموالاً

للقداديس، وأحياناً لإنشاء فريق بأكمله لخدمه كنيسة صغيرة وكهنة دائمين. وبما أن الكاهن ينشد أو يرتل (Chant) في القدّاس، فقد صارت الأموال الموقوفة للقداديس تسمّى Chantry. لا شك في أن مثل هذه المناصب أجزل عطاء من المناصب في بعض الأبرشيات الفقيرة ولا تفرض أعباء كبيرة على الكاهن. وقد نما الطلب على الكهنة «الخاصين» مع الشكوك التي حملها الطاعون، واستقطب ذلك العديدين بعيداً عن واجباتهم الرعوية. في مقدّمة قصيدة «الحارث بيرس» *Piers Plowman* انتقد وليام لانغلند William Langland من

لديهم العلاج بتكليف من المسيح وحلق الشعر كرمز وعلامة
وأنهم سيحلّون رعيّتهم من خطاياهم بالاعتراف
ويعظونهم ويصلّون لأجلهم، ويطعمون الفقراء
هؤلاء يقيمون في لندن ولنت وسواها

كتب لانغلند في سبعينيات القرن الرابع عشر، بعد مرور أكثر من عقدين على التفشّي الأول للطاعون، لكن المشاكل واشمئزازه ظلا راهنين.

اشتكى القساوسة وكهنة الأبرشيّات للأسقف
من أن أبرشيّاتهم فقيرة منذ زمن الطاعون
كي يحصلوا على رخصة ويغادروا للعيش في لندن
ويرتّلوا هناك للمتاجرة بالمناصب الكهنوتية، لأن الفضة مغرية[6].

اعتبر الشاعر الأموال الموقوفة للقداديس متاجرة بالمناصب الكهنوتية. ومن المرجّح أن شخصيات لانغلند لم يكونوا راغبين في التخلّص من دخل الأبرشيّة، وإنما الإضافة إليه بالأموال الموقوفة للقداديس، وبالتالي إضافة إساءة تعدّد المناصب إلى إساءة التغيّب.

وعندما لم يكن التغيّب أو تعدّد المناصب أو الهجر هو القضيّة، فإن رواتب رجال الدين المفرطة أو مزاياهم ظلّت المشكلة. وكما لاحظ سايمون إيلسيب، فإن طلب رجال الدين الحصول على رواتب أعلى شكّل مثالاً سيّئاً لعامّة الناس، ما قوّض النظام الاجتماعي بأكمله. وقد زعم الأب الإنجليزي هنري نايتون Henry

Knighton أنه نتيجة

هذا النقص الكبير في الكهنة في جميع الأماكن... أصبح من النادر أن يجد المرء قسّيساً بأقل من 10 جنيهات أو ماركات لخدمة أي كنيسة، وفي حين كان هناك كثير من الكهنة قبل الوباء، وفي وسع المرء الحصول على راعٍ مقابل أربعة أو خمسة ماركات، أو ماركين بالإضافة إلى المأكل والمسكن، فإنه من النادر أن يوجد أحد يمكن أن يقبل بمنصب قس[7] بعشرين جنيهاً أو ماركاً.

ربما يحقّ لرجال الدين بعض التكبّر الذي رفضته الطبقات العاملة الدنيا، لكن التغيّر في العادة كان سيّئاً ما دامت لم تقرّه الكنيسة. وقد شخّص رئيس أساقفة كانتربري سايمون السادبُري Simon of Sudbury، في وقت مماثل للوقت الذي كتب فيه لانغلند (1378)، رجال الدين التابعين له بأنهم:

موصومون بخطيئة التكبّر وأنهم لم يعودوا يكتفون بالأجور المعقولة، لكنهم يطلبون أجوراً مفرطة ويحصلون عليها. إن هؤلاء القساوسة الجشعين الذين يصعب إرضاؤهم يتقيّؤون من فرط رواتبهم، وينهمكون في الملذات من دون ضابط، وبعضهم استسلم للشرور بعد إشباع نهمهم.

مع ذلك رفع أجورهم المسموح بها من خمسة إلى سبعة ماركات. وغالباً ما لم يكن يهم ما يُفعل، بل من يفعله. وإذا كان الشيء بالشيء يذكر، فإن سادبُري هو من أمسك به الحشد الغاضب وأعدموه في أثناء ثورة الفلاحين في سنة 1381.

ثمة جيل جديد تماماً من رجال الدين قد استُخدم وأعدّ وشغل أماكنه في زمن رئيس الأساقفة سايمون، لكن كان من الواضح أن صدى آثار تلك الكارثة ما زال يتردّد. وكان جزء من المشكلة شخصية الطبقة الجديدة من رجال الدين ما بعد الطاعون. وقد تابع الأب هنري تحليله المعاصر قائلاً:

خلال وقت وجيز اندفع حشد كبير من الرجال الذين توفّيت زوجاتهم إبّان الوباء للالتحاق بالرتب الكهنوتية. وكثير منهم

أميون [لا يحسنون اللاتينية] ليسوا بأفضل حالٍ من الرجال العادين – وإذا أحسنوا القراءة فإنهم لا يفقهون ما يقرؤون[8].

ربما الأسوأ من ذلك أن المرشّحين الجدد كانوا دون الرابعة والعشرين، السن القانونية التقليدية لسيامة الكهنة. في يناير 1349، حصل رئيس أساقفة دبلن على إذن بسيامة 20 رجلاً دون السنّ القانونية و30 ممن ولدوا ولادة غير شرعية. كانت الأسقفية تحصل على رسوم وتدفع لروما رسماً مقابل كل إعفاء كهذا. وفي زمن طاعون عام 1363، حصل رئيس أساقفة دبلن على إعفاء شامل للأبناء غير الشرعيين لأن الحاجة ماسّة. وفي أبرشية يورك، انضم من هم دون السنّ والأبناء غير الشرعيين إلى صفوف الكهنوت أيضاً. بين سنتي 1344 و1346 كان رئيس الأساقفة يرسم 132 رجلاً بالمتوسّط، لكن هذا المتوسّط ارتفع بين سنتي 1349 و1351 إلى 402، وبلغ عدد من تمّ ترسيمهم 724 كاهناً في سنة 1350 وحدها. بالمقابل، رسمت أسقفية هارتفورد، حيث كان يحظر على هذه الفئات دخول الكهنوت، 156 كاهناً في سنة 1346 لكنها لم ترسم سوى 86 كاهناً في سنة 1350، ونصف ذلك العدد في سنة 1351، ولم تتجاوز الأرقام الثلاثينيات والأربعينيات في خمسينيات القرن الرابع عشر.

واجه رجال الدين المتسوّلون الذين لم تقل معاناتهم عن معاناة رجال الدين الأسقفيين مشاكل مماثلة في التعويض عمن فقدوا في صفوفهم. لكن خلافاً للأسقف المحلي، لم يكن القائد الدومينيكاني أو الفرنسيسكاني في حاجة فورية للرهبان، ولم تغرِ رسوم القداديس الآباء وتجتذبهم بعيداً عن الأديرة. وقد اجتمع مجلس الرهبان الدومينيكان، وهم أخوية تقدّر العقل الراجح للمنتسبين، في أثناء تفشي الطاعون في سنة 1348، وتوافقوا على الحاجة إلى اجتذاب الشبّان والمرشّحين الملائمين إلى جميع أديرتهم. وقرّروا أن تقدّم الجماعات الأقل نجاحاً الدعم المادي للأعداد الكبيرة في الجماعات الكبيرة. كما منعوا إعادة بيع الكتب الدراسية الجامعية للإخوة المتوفّين التي تفيد في تعليم الرهبان الدومينيكان الجدد. ووجدوا أن من المفيد إنشاء مدارس محلية للنحو والموسيقى يمكنهم من خلالها اجتذاب

مرشّحين ملائمين. وبعد مرور ثمان وعشرين سنة وثلاث أوبئة رئيسية، أقرّ مجلس الرهبان أن الأخوية اضطرت إلى قبول أطفال بين العاشرة والرابعة عشرة من العمر، معظمهم من ذوي الاستعدادات العقلية أو القدرات الروحانية المحدودة. وكانت قلّة من هؤلاء الأولاد تحسن القراءة أو الكتابة، ولم تنجح قلّة قليلة منهم في التعلّم وهم في الأخوية. وعلى غرار معظم الأماكن في المجتمع، مات المدرّسون ومن يمتلكون المهارات، وعانت الحِرَف. وقد تأمّل مؤرّخ فرنسيسكاني في واقع الحال:

في سنة 1348، تفشّى وباء عظيم في العالم أجمع لم ينجُ منه إلا ثلث رهبان الأخوية. ولذلك بدأت العائلة الفرنسيسكانية، التي ملأ نورها كنيسة الربّ، بالانحطاط والتراجع، بعد أن توفّي كثير من الآباء والإخوة المقدّسين المتبحّرين في العلم.

في أواخر سبعينيات القرن الخامس عشر، تأمّل كاتب السير الدومينيكاني جيوفاني كارولي Giovanni Caroli في الخسائر الروحانية والفكرية التي منيت بها أخويّته:

> بوفاة الرجال المتمرّسين وحلول المترهبنين الجدد مكانهم، تراجعت الأخويات الدينية وانهارت. كم من المؤلم أن يتوفّى الرجال الذين تعلّموا سنين طويلة في غضون ساعة أو يكاد. وتذهب كل تلك المثابرة التي بذلها الرجال السابقون في الإعداد لحياة مهنية بارزة هباء منثوراً[9].

من المفارقة أن المتسوّلين استفادوا كثيراً من إعادة توزيع الثروة الناتجة عن الوفيات المفرطة الناجمة عن الطاعون، ويرجع ذلك إلى تفانيهم وفقرهم المماسس. ومع أن البابا كلينت امتدح التضحية بالنفس التي بذلها المتسوّلون وبارك ثروتهم الجديدة، فإن الراهب البندكتي جون رِدِنغ John of Reading شجب آثارها في ستينيات القرن الرابع عشر:

> أصابت الثروة الناجمة عن الآثام... المتسوّلين في مقتل. فقد تدفّقت

الثروة الطائلة، من خلال الاعترافات والتركات، بكميات نادراً ما قدّمت تقرّباً إلى الله[10]. فنسوا نذورهم وقواعدهم التي تفرض الفقر التام والتسوّل، واشتهوا أمور الدنيا والجسد لا أمور الآخرة[11].

مناهضة رجال الدين

تعكس ملاحظات جون اتجاهاً نشط حديثاً في المجتمع الأوروبي ويعرف بمناهضة رجال الدين. فقد انتقد كثيرون في المجتمع، ومن بينهم رجال الدين أنفسهم، رجال الدين على جميع المستويات. وهاجم الشعراء واللاهوتيون انتقال البابوية من روما إلى أفنيون (1309–1378) والحياة الباذخة التي يشهدها البلاط البابوي. وطالما عانى الرهبان من سمعة تسمهم بالكسل والشره، وأدين الكهنة بالفاحشة والجشع والجهل والفساد على العموم. يرجع الأدب المناهض لرجال الدين إلى القرن الثاني، لكن وتيرة التعابير والأفعال المناهضة لرجال الدين ارتفعت واكتسبت مزيداً من الحرارة في أعقاب سنة 1350. وجاءت أشدّ الانتقادات من أساقفة محبطين من أمثال سايمون السادبُري وأعضاء غاضبون في الكهنوت مثل جون. بيد أن الإهانات الأشدّ أطلقها أشخاص من خارج الكهنوت مثل بترارك وبوكاتشيو، وتشوسر Chaucer ولانغلند، واللولارديين والهوسيين(*). وقد أذكت الأفعال الجبانة أو اللاأخلاقية لبعض الكهنة في أثناء التفشّيات الأولى للطاعون الهجمات الشعبية على رجال الدين، كما فعلت في الغالب الإجراءات القاسية التي اتخذتها الكنيسة والسلطات المدنية في أعقاب تفشّي الطاعون. وفي بعض الأحيان لم تقتصر هذه الهجمات على الأقوال فحسب. فقد تزايد شيوع الهجمات المادية على الكهنة والأساقفة، وبخاصة في أثناء تفشّيات الطاعون، في أواخر القرن الرابع عشر.

(*) اللولارديون هم أتباع جون ويكلف John Wycliffe (1320–1384)، وهو مصلح ديني إنجليزي. والهوسيون حركة دينية اتبعت تعاليم المصلح الديني التشيكي يان هوس Jan Hus (1369–1415) – المترجم.

في القرن السادس عشر أعادت البروتستنتية تعريف قيادة الكنيسة المسيحية بعيداً عن نظام الطبقات التطوّعي المغلق للكهنوت الكاثوليكي. وفي حين لا يستطيع المرء أن يعزو على نحو ذي مغزى الإصلاح الديني إلى الموت الأسود، فإنه يستطيع أن يرى آثاره في جذور التغيّرات التي أعادت صوغ المشهد الديني في أوروبا في أواخر القرون الوسطى. فقد أدى الاستياء الصريح من رجال الدين وعدم الثقة بهم إلى تزايد الاعتماد الروحاني على النفس في أوساط المؤمنين. وابتعدت أجيال الطاعون المتكرّر عن الفكرة الأثيرة بأن رجال الدين ضروريون للبشر كي يحافظوا على حسن العلاقة مع الربّ. كما أن الاختلالات الاقتصادية التي أثرت العديد من سكان المدن والفلاحين أثرت الكنيسة وزعماءها أيضاً ما أدى إلى غضب الحاسدين والأتقياء على حدٍّ سواء.

الموت الأسود والأديرة

حياة الرهبان

خلافاً لرجال الدين الأسقفيين والمتسوّلين الذين كرّسوا حياتهم لعلاج الأرواح، فإن الرهبان والراهبات يعيشون منعزلين في الأديرة ويكرّسون حياتهم «للصلاة والعمل» اللذين يمليهما أبو الرهبنة الجماعية في الكنيسة الكاثوليكية، القديس بندِكت. أنشئت الرهبنة البندكتية في القرن السادس، وكانت الشكل الغربي السائد، على الرغم من وجود تغايرات كاثوليكية وتقاليد خاصة بالعالم الأرثوذكسي. واختار بعض الرجال والنساء العيش ناسكين أو زاهدين في القفار أو منعزلين تماماً في صومعة في كنيسة. اتبع الرهبان والراهبات البندكتيون مواعيد صارمة للقدّاس اليومي والصلاة والوجبات الجماعية. ونذروا أنفسهم للفقر والعفّة وطاعة القوانين ورئيس أو رئيسة الدير (كان للنساء أديرة خاصة بهن). والدير المثالي مجتمع قائم بنفسه يزرع في أرضه الرهبان الغذاء الضروري ويعملون في ورشه لإنتاج كل ما يحتاجون إليه. غير أن بعض الأديرة أصبحت مراكز للإنتاج بغية التصدير، وتصنع جعة أو خمراً أو حلياً ومشغولات يدوية دينية عالية

الجودة، أو نسخاً مصوّرة رائعة من المخطوطات. ووفّر العديد منها أيضاً مدارس تُعدّ الأولاد للعمل رجال دين أو للجامعة، أو الفتيات للعيش في الدير أو زوجات وأمهات في المجتمع الأوسع.

وبهذه الطرق، وكثير غيرها، خدمت الأديرة في القرون الوسطى العالم الذي انعزل أعضاؤها عنه. غير أن طلب المشاغل والجوقات الديرية أبعدهم عن الأرض بمرور الوقت. فقد وهب المسيحيون الأتقياء على مرّ القرون أو أورثوا الأديرة مساحات شاسعة من الأراضي مقابل صلوات الرهبان، وزوّدت هذه الأراضي بالفلاحين الكادحين بموجب النظام الإقطاعي. وهكذا أصبحت الأديرة من كبار ملاك الأراضي ونافست كبار النبلاء في المساحات التي تمتلكها. وضمن لها ثراؤها الأمن ومستوى معيشة مرتفعاً جداً عن مستوى معيشة معظم الأوروبيين. وازدهرت باستمرار الموصين وسواهم في دعم الأديرة واستمرار الشبّان في دخول مجتمعاتها المتعبّدة. في سنة 1348، كان النظام الديري لا يزال شديد التجذّر في المشهد الأوروبي، على الرغم من أن الوهن بدأ يعتريه بظهور أخويّات المتسوّلين الجديدة ونموّ المدن ومدارسها وحرفيّيها والاقتصاد القائم على النقود.

الطبّ الديري

اختلفت المجتمعات الديرية عن جميع المجتمعات في القرون الوسطى بطرق شتى. فليس فيها أسر أو تمايز اجتماعي (طبقي)، وجماعتها بأكملها، أو يكاد، بالغة راشدة، ومجتمعها متعلّم بأكلمه، باستثناء الخدم والفلاحين، ويستطيع الوصول إلى أفضل المكتبات في المنطقة في الغالب، ويفترض بالجميع، باستثناء رئيس الدير، النوم في مهاجع مشتركة. وقد أملى القانون البندكتي نظاماً غذائياً ديرياً نباتياً متقشّفاً، لكن يوفّر غذاء جيّد التوازن. كما أكّد على وجوب توافق الملبس مع المناخ. ولأن الأديرة يراد لها دوام البقاء، فقد بنيت بناء جيّداً من الحجارة والخشب الصلد. لا شك أنها كانت معرّضة لتيارات الهواء لكنها أفضل من المنشآت ذات الأسقف المصنوعة من الأخشاب والطين التي يعيش فيها الفلاحون الميسورون أو

حتى البيوت نصف الخشبية المتزايدة في المدن الأوروبية.

نظراً إلى ترتيبات العيش المشترك، فقد كانت المحافظة على صحة الجماعة من الاهتمامات الرئيسية. وقد كتب بنِدِكت نفسه، «يجب الاهتمام بالمرضى قبل كل شيء»، ومنح الرهبان المرضى امتيازات، فسمح بتقديم أغذية خاصة لهم، بما في ذلك اللحم، وتقليص أعباء العمل عنهم. وفي مخطط سانت غال الشهير من القرن التاسع، وهو مخطط أرضي لدير مثالي، حيث توجد أماكن الإقامة وخدمة المرضى معاً في أحد أركان المجمّع. هنا يجد المرء مقراً لكبير الأطبّاء، وحديقة نباتات طبية، ومخزناً للإمدادات الطبية، وحجرة للمرضى الشديدي المرض، وحجرة للفصد المنتظم للرهبان، وكنيسة صغيرة خاصة، وصومعة، ومطبخاً، وحماماً للمرضى. وفي أوخر القرون الوسطى، ضمّت الأديرة الكبرى مشافي لعزل المرضى ورعاية المسنّين، ومديراً خاصاً للمشفى لديه مساعدون. وفي كنيسة المسيح في كانتربري، كان المدير يجول يومياً على المرضى، فيطعمهم، ويرش الماء المقدّس عليهم، ويصلّي معهم أو لهم. وكان مشفاه قاعة بطول 72 متراً توضع أسرّتها متعامدة على الجدار وتفصل بينها ستائر متحرّكة. وفي أواخر القرن الخامس عشر، قُسّم المكان إلى حجرات صغيرة دائمة يضمّ كل منها ستة أسرّة. وأصبحت هذه التسهيلات الديرية في وقت لاحق نماذج للمستشفيات المدنية، وغالباً ما تخدمها الأخويات الدينية في البلدان الكاثوليكية. وفي القرن الرابع عشر، كان كثير من هذه المؤسسات مقاماً منذ قرون، ويضمّ مجموعات النصوص الطبية وكتب الأعشاب الطبية التي تصف الخصائص الطبية للنباتات.

الموت في الصوامع

كانت أديرة أوروبا تستقبل سيلاً مستمراً من الزوّار، مع أنها في الغالب منعزلة جغرافياً أو مسوّرة بجدران تعزلها عن العمران الحضري المجاور. فبوّاباتها مفتوحة للجميع، مرضى وأصحّاء، من الوفود الإمبراطورية أو الملكية أو البابوية إلى الزوار الفقراء، ومن التجار بعرباتهم المليئة بالبضائع أو النقود لشراء منتجات

الأديرة إلى الفلاحين الذين يرتدون الثياب البالية ويحملون الإيجار عيناً، ومن النبلاء والمحسنين المحليين إلى الإخوة والأخوات من أديرة أخرى. أياً يكن سبب دخول الطاعون إلى الصومعة، فإنه ينتشر مثل النار في الهشيم بعد دخوله. وقد ترك الرهبان روايات عديدة عن الآثار التي خلّفها الطاعون في مجتمعاتهم، وذلك عائد إلى أنهم متعلّمون ويميلون إلى الاحتفاظ بسجلات خطية.

لم يستعرض أحد جميع الأدبيات القائمة عن الوفيات في الأديرة، لكن الأعداد المنشورة والأدلة السردية المستمدّة من أواخر أربعينيات القرن الرابع عشر تزيد من كآبة القراءة. كان غيراردو Gherardo، الأخ الأصغر للشاعر الشهير فرنسيسكو بترارك Francesco Petrarch، راهباً كرتوزياً في دير مونتريو في جنوب فرنسا. وقد عاش الكرتوزيون في مجتمعات من النسّاك، لكل منهم صومعته، وتجنّبوا الاتصال غير الضروري بالبشر. مع ذلك، رعى غيراردو إخوته الخمسة والثلاثين الذين مرض كل منهم وتوفّي، إلى أن بقي الناجي الوحيد. وكانت هذه الأخوية تفقد عادة نحو 100 رجل سنوياً في فرنسا، لكن الرقم ارتفع 465 رجلاً في سنة 1348. ومرض جميع الرهبان الكمالدوليون[12] في دير القدّيسة مريم الملائكية في فلورنسا، ولم ينجُ منهم إلا سبعة. وفقد دير مو في إنجلترا 33 راهباً من رهبانه الثلاثة والأربعين وجميع خدمهم غير الكهنوتيين. وفقد البنِدكتيون في دير وستمنستر قرب لندن رئيس الدير بالإضافة إلى نصف إخوانهم، في حين توفي 20 من 23 من الرهبان السيسترسيين في نيونهام. وفقدت كاتدرائية إيلي 26 من كهنتها الأربعة والخمسين الذين يعيشون عيشة الرهبان.

لم يكن مستوى الرعاية الطبية والعناية الشخصية في الأديرة الكبيرة يقلّ جودة عن المستوى المقدّم في أي مكان. وربما أبدى العشّابون الديريون استعداداً أكبر لتسكين الألم مما أبداه الصيدلانيون الآخرون، ولم يكن أي منهم يهتم بالمال باعتباره غرضاً للعلاج الطبي. فالحياة الديرية تقوم على مثال الزهد الذي يقدّر المعاناة باعتبارها مفيدة روحانياً، وتلك رسالة تثبت التجربة المروّعة التي شارك فيها مجتمع الرهبان. وبالنظر إلى الرؤية المسيحية لضرورة التضحية بالنفس من أجل

الخلاص والفناء المادي المطلق للجسم البشري، فإن الرعاية الطبية خارج البيت أكثر أهمية للراعي من المريض. فعمل الخير المسيحي يمكن أن ينقذ الروح بطريقة يعجز عنها أي دواء بشري في إنقاذ الجسد.

أثر الطاعون في الرهبنة

أنهكت معاناة مختلف الأديرة في أواخر القرن الرابع عشر المؤسسة نفسها، وتركتها في حالة من الضعف الشديد. وقد أغلقت بعض الأديرة أبوابها على غرار العديد من قرى الفلاحين، وانتقل الناجون إلى أماكن إقامة أقلّ دماراً. وضُمّت أراضي الدير المهجور إلى أراضي الدير الأقوى أو أعيد توزيعها. وعانت الأديرة، مثلها مثل ملاّك الأراضي الآخرين، من انخفاض الإيجارات، ودمار القوة العاملة، وإخلاء القرى. وخلافاً للآخرين، كان في وسع الرهبان خسارة دخلهم لأن رسالتهم في العالم لا تتطلّب سوى القليل من النفقات النقدية. واشتكت الأديرة في شمال إيطاليا من ارتفاع تكلفة استخدام العمال، وأعمال السلب والنهب في الحرب، ونقص الخمر والحبوب، وعنف النبلاء المحليين المتنازعين، و«أعباء المكوس والضرائب والإعانات والابتزاز»[13] التي شهدت نمواً يومياً تقريباً. وقد صرف كثير منها الخدم الذين اعتراهم الجشع فجأة، واستبعد بعضها الأطعمة المكلفة عن الموائد. لكن عوّض ارتفاع هبات المحسنين المتوفّين النقدية والعينية بعض هذه الخسارة. ومع انخفاض الأعداد، ازداد انتفاع الرهبان الأفراد في شمال أوروبا، ما ساعد في المزيد من التطوّع. وتظهر الدراسات التي أجريت على الأديرة المحلية تعويض الخسائر في الأعداد بسرعة نوعاً ما. غير أن دراسة الوصايا تظهر أن الدعم الشعبي للأديرة تراجع على المدى الطويل لأن الناس وهبوا أخويات المتسوّلين المزيد. ومع اندفاع المجتمع نحو الإنجاب، شهدت أعداد الشابات اللواتي يدخلن الأديرة انخفاضاً كبيراً، وكذلك الهبات والتركات المخصصة لأديرة النساء والأخويات.

تقدّم الأديرة الأرثوذكسية الروسية مقارنة مثيرة للاهتمام مع أديرة الغرب

الكاثوليكي. فجرياً على النمط الذي وضعه سيرغي رادونيسكي، تكاثرت الأديرة انطلاقاً من دير أم عندما انتقل راهب ناسك واستقرّ مجتذباً إخوة جدداً إلى معسكره. وبموجب النظام المحلي لامتلاك الأراضي، تمكّنت هذه المجتمعات الصغيرة من النموّ بأخذ الأراضي التي عملت فيها مجتمعات الفلاحين الذين أهلكهم الطاعون. وتوسّع دور الرهبان في سوق السلع الزراعية بسرعة في أعقاب موت الفلاحين على نطاق واسع، ومنحتهم مختلف الحصانات الدينية من المكوس والضرائب المحلية ميزة واضحة. كما نما نفوذ هذه المجتمعات الجديدة وسلطتها داخل أسوار المدن بفضل الهبات والتركات ووضع اليد على أراضي الكنائس ومنشآتها المهجورة. وفي حين تطوّرت في الغرب شبكة معقّدة من العديد الأخويات الدينية – الديرية والمتسوّلة، إلى جانب الأبرشيّة والأسقفية – فإن الوضع في روسيا الأرثوذكسية كان أبسط بكثير وخيارات المحسنين الأتقياء أقل عدداً.

اتسمت آثار الطاعون على الكنيسة بالتعقيد. فقد فشل الدين، على غرار الطبّ، في السيطرة على الوباء وآثاره. ومن الواضح أن المكلّفين بالصلاة من أجل صالح الإنسانية لم يوفّقوا في كسب رضا الربّ الغاضب، في حين أن المسؤولين عن العناية بالاحتياجات الروحانية للناس قلّدوا في الغالب «الراعي السيئ» الذي ورد ذكره في الإنجيل وهربوا من الخوف. غير أن العديد من القادة الدينيين لبثوا في مواقعهم وأدوا مهامهم: سعى الأساقفة إلى استبدال رجال الدين المتوفّين، وبقي الرهبان إلى جوار إخوانهم المحتضرين، وخاطر الكهنة بأرواحهم لتقديم الطقوس الأخيرة لأبناء الأبرشيّة والغرباء على حدٍّ سواء. اغتنت الكنيسة مالياً، لكن الثروة بذرت الفساد، ما دعا إلى الانتقادات التي أوقدت شعلة الإصلاح الديني.

الحواشي

1 Rosemary Horrox, ed., *The Black Death* (New York: Manchester University Press, 1994), p. 272.

2 Horrox, *Black Death*, p. 54; Charles F. Mullett, *The Bubonic Plague and England*(Lexington: University of Kentucky Press, 1956), pp. 113–14.

3 Horrox, *Black Death*, p. 36; Jacqueline Brossollet, «Quelques aspects religieux de la grande peste du XIVe siècle,» *Revue d'histoire et de philosophie religieuses* 64 (1984), p. 60.

4 Horrox, *Black Death*, p. 71.

5 الكهنة الأعضاء في إحدى الرهبنات ويتبعون قاعدة خاصة للعيش، ويشملون المتسوّلين.

6 Horrox, *Black Death*, pp. 55, 72–73, 307; J. B. Trapp, *Medieval English Literature* (New York: Oxford University Press, 1973), p. 354.

7 Vicarage، وهو منصب بديل لكاهن الأبرشيّة بأجر منخفض جداً عادة.

8 Horrox, *Black Death*, pp. 78–79; Christopher Harper-Bill, «The English Church and English Religion after the Black Death,» in *The Black Death in England*, ed. W. M. Ormrod and P. G. Lindley (Stamford, UK: Paul Watkins, 1996), p. 91.

9 Brossollet, «Quelques aspects,» p. 56; David Herlihy and Christine Klapisch-Zuber, *Tuscans and Their Families* (New Haven: Yale University Press, 1985), p. 85.

10 هبات تقدّم عن طيب خاطر.

11 Horrox, *Black Death*, p. 75.

12 الأخويتان الكمالدولية والسيسترية فرعان إصلاحيان من الرهبنة البندكتية.

13 Samuel Cohn, *Death and Property in Siena, 1205 – 1800* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1988), p. 33.

6
في مشفى الطاعون

بصرف النظر عن قوة اعتقاد الناس بأن الطاعون نشأ بسبب غضب الله، أو الاقترانات السماوية، أو الهواء الفاسد، فقد قرّروا التصرّف بسرعة كما لو أنه ينتشر من شخص إلى آخر مباشرة ومن السلع «الملوّثة». يروي بوكاتشيو في كتابه «الأيام العشرة» كيف التقط خنزير ينبش وسط ثياب أحد ضحايا الطاعون المرض بسرعة ومات. وقد اعتُقد أن اللمس (وهو أصل كلمة *contagion*، أي عدوى)، والنفَس، ورائحة الجسد، و«الأشعة» أيضاً التي يفترض أنها تصدر من عيني المرء، تنقل معها المرض. وعندما يهرب الناس، فإنهم لا يهربون من الهواء الفاسد فحسب، وإنما من صحبة المرضى الذين يمكن أن «يلتقطوا» منهم الطاعون. وأشار بوكاتشيو وكثير من الكتّاب الآخرين في سنتي 1348 و1349 إلى الآباء الذين يهجرون أبناءهم، والإخوة الذين يهجرون إخوتهم، وما إلى هنالك – وذلك فشل أخلاقي واضح، لكنه عمل يتسم بالحكمة أيضاً للمحافظة على الذات إذا التقط أحدهم المرض. كانت السلطات البلدية بطيئة في تطوير نتائج هذه النظرية إلى إجراء رسمي، لكن عندما فعلت ذلك، فإنها تصرّفت بوحشية بدت لا إنسانية في الغالب. الخطوة الأولى هي عزل المرضى في بيوتهم، ثم من يحتمل إصابتهم بالعدوى. وعزّز المسؤولون «الحبس» في نهاية المطاف بإنشاء أماكن خاصة

للضحايا، لا تزيد في الغالب على أكواخ موجودة خارج أسوار المدينة. وبمرور الوقت وضعت السلطات يدها على أماكن كبيرة، مثل المستشفيات والأديرة، لتكون بمثابة مستشفيات للطاعون. وأخيراً، أنشأت المدن الكبيرة مستشفيات خاصة للطاعون ترعى فيها المرضى وتعزل المصابين المحتملين. وفي أواسط القرن السابع عشر كان المسؤولون في جميع أنحاء أوروبا يحاولون يائسين استغلال جميع هذه الممارسات.

المعزولون

الانعزال الطوعي

في 14 يوليو 1665، عندما انتشر الطاعون في جميع الأماكن، حبس بقّال في لندن نفسه وزوجته وابنه وبناته الثلاث، ومتمرّناً في منزلهم. وكان قد خزّن مؤناً وافرة من الطعام والماء والدواء، واعتمد على خادم يدعى أبراهام، ظل مرابطاً خارج نافذة مخدومه لتوفير الاتصال بالعالم الخارجي. عندما يحضر أبراهام المؤن اللازمة أو أحدث «كشوف الوفيات»، يقوم البقّال بفتح نافذة في الدور الثاني ويحرق البارود لتنظيف الهواء الداخل، ويرفع المؤن بالسلّة. وكان الخادم يطهّر البريد القادم بدخان الكبريت أو البارود المحروق ويرشّ الخل عليه قبل إرساله إلى أعلى في السلة، ثم يدخّنها البقّال ثانية عندما يفتحها. وفي النهاية توفي أبراهام بالطاعون، وأوصت امرأة مسنّة العائلة بشخص يدعى توماس مولنز Thomas Molins، كان قد التقط الطاعون ونجا منه. وعندما بدأت العائلة تعاني من الأسقربوط(*)، أحضر لها مولنز الليمون والزيزفون. وقد ذعروا عندما أصيب أحد أفراد العائلة بالزكام،، لكن الجميع نجوا. وعندما توفّي مولنز، تسلّم حارس توفّي جميع أفراد عائلته مكانه إلى أن انتقلت العائلة إلى الضواحي في ديسمبر، وهي خطوة استند فيها البقّال إلى اتجاهات الوفيات التي تشير إليها كشوف الوفيات.

(*) البَثَع، مرض ينجم عن نقص فيتامين سي في الجسم، واسم هذا الفيتامين الكيميائي حمض الأسكوربيك — المترجم

ربما يقارن المرء هذا النوع من العزلة الذاتية بعزلة الدكتور بورنت Burnet، وهو طبيب وجارُ لصموئيل بِبيس Samuel Pepys في لندن. وفي 11 يونيو 1665، مشى بِبيس بالقرب من مقرّ الطبيب:

> ورأيت باب الدكتور بورنت المسكين مغلقاً. لكنني سمعت أنه اكتسب سمعة طيّبة بين جيرانه، لأنه اكتشف بنفسه أولاً [أن خادمه، وليام، أصيب بالطاعون]، فحبس نفسه بمحض إرادته – وذلك أمر جميل جداً.

اتُّهم بورنت لاحقاً افتراء بأنه قتل وليام وتوفّي في 25 أغسطس بالطاعون. وجد بِبيس هذا التحوّل في الأحداث «غريباً، فقد توفّي الرجل منذ مدة طويلة وفُتح منزله هذا الشهر ثانية. الآن بعد أن مات – يا له من رجل مسكين تعس». والواقع أن بورنت توفّي بعد أن شرّح جثّة أحد ضحايا الطاعون[1].

ثمة مثال ثالث، وهو الأكثر شهرة من دون شك، يتعلّق بقرية إيام الإنجليزية بأكملها في ديربيشاير. مع أن إيام بعيدة عن لندن، فقد التقط سكانها الطاعون، من شحنة من الأقمشة وصلت من العاصمة الموبوءة بالطاعون في أغسطس 1665 على ما يقال. كان الخيّاط الذي تسلّمها أول من مات، وتبعه كثيرون. فقرّر الجميع أن السبيل الأفضل هو البقاء والمعاناة من غضب الطاعون بعد أن أقنعهم الكاهن، وهو شاب في الثامنة والعشرين يدعى وليام مُمبيسون William Mompesson، بالبقاء وعدم الهرب. وحدّد سكان إيام وجيرانهم نطاق حجر صحي، وهو حدّ لا يتجاوزه أحد يضمّ نقاطاً مخصّصة تترك عندها المؤن اللازمة. وعاشت إيام على إحسان القرى المجاورة التي نجت بسبب تضحيتها. وكانت الأمهات يدفنّ أطفالهن، والأبناء يدفنون آباءهم بأيديهم. استمر الوباء 14 شهراً وقضى على حياة 260 قروياً، ولم يترك إلا أقل من 100 ناجٍ في المنطقة المباشرة.

الإكراه في أوروبا

أن تختار أن تعزل نفسك أو عائلتك أو مجتمعك شيء، وأن يُفرض عليك هذا

العزل بالقوة شيء آخر. بدأت ميلانو ممارسة العزل بالقوة عندما ظهرت بضع حالات طاعون لأول مرة في سنة 1348. وقد تمكّنت حكومة ميلانو التي يرأسها برنابو فِسكونتي Bernabò Visconti، بدلاً من مجلس منتخب، من التصرّف بسرعة وقسوة. فحبست الضحايا القليلة الأولى وعائلاتهم في بيوتهم إلى أن مات الجميع أو أثبت الناجون أنهم بصحة جيدة. وقد أفاد أنيولو دي تورا Agnolo di Tura عن وفيات في ثلاث عائلات فقط، لذا نجت ميلانو من الأهوال التي عانى منها العديد من المدن الإيطالية الأخرى. لكن ميلانو لم تكرّر النجاح الذي حقّقته عند تفشّي أوبئة الطاعون اللاحقة، ولم تحذُ مدن أخرى حذوها حتى أواخر القرن الخامس عشر.

مارس قليل من المدن هذا الأسلوب في أواخر القرون الوسطى، سواء أثنتها عن ذلك نظرية الهواء الفاسد، أو الافتقار إلى الموارد التنظيمية، أو الاعتداء على الكرامة الإنسانية التي ينطوي عليها الحبس. وكانت الحكومات التي قادت هذه السياسة في أغلب الأحيان – ميلانو فِسكونتي ودوقية فلورنسا الكبرى وإنجلترا الإليزابيثية – حكومات سلطوية جيدة التنظيم. وقد ردّد هذا السلوك من عدة نواحٍ صدى حالة قاسية في النظرية والممارسة السياسية. وفي إحدى الرسائل الكثيرة من أوائل القرن السادس عشر، وصف ديزيديريوس إراسموس Desiderius Erasmus، وهو هولندي من دعاة الإنسانية، مسألة العزل القسري الأخلاقية وتصدّى لها: «ففي إيطاليا تعزل المباني عند ظهور أولى علامات الطاعون، ويحجر على الذين يسهرون على رعاية المصاب. يصف بعضهم ذلك بأنه لاإنساني، مع أنه أعلى درجات الإنسانية، لأن هذا التدبير الاحترازي يحدّ من الطاعون ويحصر الوفيات في فئة قليلة»[2]. وقد ظلّت هذه الممارسة تثير نقاشاً حامياً لمدة قرنين من الزمن.

لماذا تبلغ مدة الحجر الصحي 40 يوماً؟

رأى أبقراط أن اليوم الأربعين للمرض هو يوم «الأزمة»: إذا تمكّن المرء من العيش طيلة تلك المدة، يكون قد شفي.

وفي التقاليد اليهودية المسيحية، الأربعون يوماً هي فترة التطهّر الطقوسي.
وكان ما يسمّى بشهر السيميائي يتكوّن من 40 يوماً.

في سنة 1557 عومل ضحايا الطاعون الهولنديون معاملة قاسية. كان في وسع أفراد العائلة اختيار ما إذا كانوا يريدون البقاء في المنزل مع الضحية، لكن عندما يختارون ذلك فإنهم يبقون. كانت السلطات تلفّ المنزل بأكمله بسلسلة مغلقة بقفل وسياج وتعلّمه بحزمة من القشّ على الباب. ومنذ ذلك الوقت، مُنع تجار ليدن من استخدام الحزم الحقيقية بمثابة إعلان، وأجبروا على استخدام عرض الصور المرسومة للقشّ. وفي لاهاي، علّمت المنازل المصابة بالطاعون بحرفي «PP»، أي «الطاعون هنا» (plague present)، وفي رورموند ثبّتت السلطات ألواحاً من القصدير عليها كلمة «يسوع» على الأبواب الأمامية للمنازل المصابة بالطاعون. وأمر بأن تبقى جميع الأبواب والنوافذ مغلقة (حكم شائع)، مع أن النصف العلوي من الأبواب الهولندية يمكن أن يظل مفتوحاً فترات قصيرة كل يوم. وكان على كل من يزور منزل أحد الضحايا أن يحمل عصاً بيضاء في العلن لمدة أسبوعين بعد ذلك. ويستطيع من بقي على قيد الحياة لمدة ستة أسابيع بعد وفاة آخر مريض أو تعافيه المغادرة لشراء الحاجيات أو الحضور إلى الكنيسة، ولكن كنيسة القديس سان أنطوني فقط في أمستردام. وعليهم أيضاً أن يحملوا عصاً بيضاء ولا يمكنهم الاقتراب من الينابيع أو موارد المياه الأخرى.

التطوّرات في إنجلترا

بدأت ممارسة حبس ضحايا الطاعون في لندن في سنة 1518 تحت إدارة الكاردينال وُلزي Wolsey. وقد طبّقت تطبيقاً متقطّعاً إلى أن بدأت حكومة الملكة إليزابيث، التي أنشئت في عام الطاعون، باتخاذ تدابير منسّقة قوية للحدّ من آثار الطاعون. وفي سنة 1568 أغلقت بيوت ضحايا الطاعون لمدة 20 يوماً على جميع

أفراد العائلة المرضى والأصحّاء. وسمّرت على أبوابها لافتات ورقية كتب عليها «ارحمهم يا ربّ». وكان «شخص نزيه ورزين» تدفع أجره الأبرشيّة يقدّم لهم احتياجاتهم كل يوم ويدعو حفّاري القبور عند الاقتضاء. وكانت المدينة تدفع ثمن الطعام عند الضرورة، ويحرق المسؤولون ثياب الضحيّة وأغطية فراشه. وفي سنة 1578 أعيد النظر في تشريعات الطاعون ومدّدت فترة الحجر إلى ستة أسابيع. وساد اتجاه نحو مزيد من الإكراه: في سنة 1604 أعلن البرلمان أن في وسع الحرّاس استخدام «العنف» لإبقاء المحبوسين في أماكنهم، وأصبح من الممكن اعتبار الأشخاص الذين تبدو تظهر عليهم قروح الطاعون في العلن مجرمين وشنقهم، ويمكن جلد الشخص المعافى الذي حُبس ووُجد في الخارج بصورة غير شرعية باعتباره متشرّداً. وقد واجهت البلدات الإنجليزية في النواحي مشاكل في تطبيق هذه السياسة، وبخاصة في توفير الطعام للفقراء المحبوسين الذين لا يستطيعون كسب قوت يومهم. وفي مسعى للحصول على مساعدة من المقاطعة في سنة 1593، اشتكى عمدة ليستر إلى إيرل هنتنغدون Huntingdon من أن الأموال المخصصة لدعم الفقراء المحبوسين لا تأتي بسهولة، وأن نفقات الطاعون ارتفعت إلى 500 جنيه. فقد أصبحت البلدة تمدّ كل منزل «باللحم والشراب والنار والشمع والماء والصابون وحارس». لكن لم يكن هناك ضمان بتقديم الدعم، حتى في العاصمة. وفي سنة 1593 كتب وليام رينولدز William Reynolds البيوريتاني اللندني في رسالة لاذعة إلى مستشار الملكة إليزابيث لورد بيرغلي Burghley:

> ثمة امرأة أعرفها، مريضة وحامل كانت توشك أن تلد، وتعاني من آلام المخاض، وقد توفّيت هي ووليدها لعدم وجود من يساعدها.
> أيها الكلاب، أيها الشياطين، يا أسفل السافلين، يا من عزلتم المرضى في حبس شنيع، ولم تبالوا بزيارتهم كما تقتضي الضرورة[3].

وفي الوقت نفسه تقريباً وجد الطبيب الذي لا يقلّ بلاغة سايمون فورمان Simon Forman، وكان طبيب طاعون من قبل، نفسه محبوساً مع خادم يبدو عليه المرض ولم يكن سعيداً بذلك. فأبدى ألمه في كتيّب لاحق عن الطاعون:

> آه كم بلغ مرض ديدان الدولة اللعينين. ربما اعتقدوا أنني لم أشترِ الطاعون بالنقود، ولم أخرج طلباً له. لكنه ابتلاء الربّ... عندما حل الطاعون الأخير لم أهرب منهم، وكانوا سعداء في ذلك الوقت بحضوري ونصائحي. لم أمتنع عن التعاطف مع أحد، ولم أغلق عليّ أبوابي كما فعلوا بي[4].

في سنة 1604، وجد 20 بالمئة من سكان سالزبُري أنفسهم محبوسين (في 411 منزلاً تضمّ 1300 شخص)، في حين كانت قرية ستون الصغيرة في ستافورشاير تعيل 115 أسرة حبيسة. وحاول الميسورون تجنّب الحبس في المنازل بإخفاء وفيات الطاعون، وهي حيلة مارستها السلطات المتعجرفة نفسها. فقد توفي خادم في منزل جون تايلَر John Taylor، وهو عضو في المجلس البلدي لغلوسستر، بالطاعون في سنة 1604 ودفنته العائلة سراً. وأصيب خادم آخر بالمرض أيضاً وعالجته إحدى المطبّبات. بل إن الخادم المريض قدّم الطعام لعدد من قادة غلوسستر في إحدى حفلات العشاء. وقد اكتُشفت الخديعة بعد أن توفّي هو وعدة خدم آخرين، فغُرِّم تايلر مئة جنيه وحبست أسرة تايلر في منزلها. غير أن ابن تايلر فرّ وهدّد بقتل كل من يحاول حبسه في البيت ثانية. فألقت الشرطة القبض عليه وحبسته في مقطرة(*).

استمرّت هذه الممارسة في أثناء الطاعون العظيم في سنة 1665 واحتدم الخلاف. اشتكى بعضهم من التضحية بالمرضى لإنقاذ الأصحّاء، وادّعى بعضهم أن هذا الإجراء أغضب الرب فأطال الوباء، وأشار آخرون إلى أن هذه السياسة أسفرت عن نتائج معاكسة لما هو مرجوّ. في كتيّب بعنوان «إغلاق المنازل الموبوءة» *Shutting up Infected Houses*، لاحظ مؤلّف مغفل أن «العدوى ربما أودت بحياة الآلاف، لكن الحبس في المنازل قتل عشرات الآلاف». وقبل ذلك بعشرين عاماً، كتب جون فيلتي John Fealty، كاهن الملك تشارلز الأول، «دموع في مواجهة الطاعون» *Tears against the Plague* بمثابة صلاة «لسيّدة كريمة يعرفها». وقد

(*) آلة خشبية فيها ثقبان عادة توضع فيهما قدما شخص عقاباً له – المترجم.

أعيدت طباعته في أثناء الطاعون العظيم وظلّ محافظاً على شيوعه:

الطاعون يهلك والجوع يصرخ؛ هكذا يموت من زيروا من دون أن يعلموا السبب؛ المرض ينادي، والجوع ينادي، والعوز ينادي؛ تجتمع كلها معاً في ائتلافها الشنيع، وفي تنافرها الفظيع، وتدعو إلى هلاكنا وتنادي بدمارنا[5].

لا شك في أن الرائحة الكريهة داخل البيوت المغلقة كانت شديدة، إذ امتزجت الروائح العادية للبشر والحيوانات بالمواد الدخانية التي تحرق للاستدخان: نترات البوتاسيوم، والقطران، والتبغ، والراتينج، والكبريت، والبارود، والخشب العطري في البيوت الميسورة، والأحذية القديمة وقصاصات الجلد في البيون الفقيرة. فلا عجب إذاً أن يتقاتل الناس والسلطات، مثل الشاب تايلَر أو الرجال الثلاثة من هامبورغ، وهي مدينة مارست الحبس في المنزل، الذين هربوا إلى الريف. وقد وجدتهم السلطات ميتين بالطاعون في حظيرة فأحرقت المنشأة وسوتها بالأرض. وبعد مرور نصف قرن على الطاعون العظيم في سنة 1665 كتب الإنجليزي دانيال ديفو «تاريخه» المذهل وروايته التحذيرية «سجل عام الطاعون» ***Journal of the Plague Year*** فيما كانت مرسيليا في فرنسا تعاني من طاعون رهيب. يعترف بطله هـ. ف. بمشكلة إقامة التوازن بين الحرية الشخصية والضرورة العامة، لكنه انتقد هذه الممارسة بشدّة لثلاثة أسباب: الناس يهربون لذا فإنها غير ناجحة، وحبس المعافى مع المريض لا إنساني و«شنيع من الناحية الطبية»، ومن يحملون المرض من دون أن تظهر عليهم علاماته يجولون بحرّية. واعتقد هـ. ف. أن العزل الطوعي مقبول لكن الإكراه عديم الجدوى. مع ذلك كان الخوف دافعاً قوياً: في بَبْنِل Bubnell قرب إيام التي دمّرها الطاعون، افترض جيران رجل مريض أنه مصاب بالطاعون، لذا أقاموا حارساً خارج باب منزله يرميه بالحجارة إذا حاول الخروج. لكن فحصاً أجراه أحد الأطباء كشف أنه مصاب بالزكام ليس إلا.

المستشفيات

المستشفيات ومشافي الجذام في القرون الوسطى

استعار الرومان من اليونانيين قديماً مزارات الشفاء، حيث ينتظر المريض ويصلّي للآلهة كي تشفيه. كان العبيد المرضى أو الجرحى والجنود يجدون الراحة في مشافيها. غير أن مفهوم الصدقات المسيحي هو الذي أوحى بالمآوي والمستشفيات حيث يجد جميع المصابين والمرضى الملاذ والرعاية. وقد ترسّخت هذه المنشآت في القرن الرابع وكانت متوازية مع تطوّر الأديرة – وهي مقارّ إقامة معزولة للرجال أو النساء (الرهبان والراهبات) الذين كرّسوا أنفسهم للصلاة وحياة الجماعة. ويعتقد أن القدّيس باسيل الذي يتكلّم اليونانية أنشأ في قيصرية أول مشفى للمصابين بالجذام الذين يعانون من مرض شنيع طالما اعتُبر عقاباً من الله. وانتشرت مشافي الجذام في الإمبراطورية الشرقية لتخليص المجتمع من المجذومين الذين انتقلوا غرباً مع الصليبيين العائدين – وبخاصة فرسان الإستبيتارية – في القرن الثاني عشر. وفي أواخر القرن الثالث عشر ربما بلغ عدد هذه المؤسسات الخيرية 19،000 مؤسسة منتشرة في أنحاء أوروبا. وكانت البيمارستانات في المدن الإسلامية الكبيرة ترعى المرضى منذ القرن العاشر، وأنشأت الجماعات اليهودية في المدن الألمانية مستشفيات خاصة بها منذ سنة 1210. وفي فرنسا، أعلن المجمعان الكنسيان في سنتي 506 و511 أن على كل أسقفية أن تنشئ مستشفى واحداً على الأقل وتدعمه على منوال بيت الربّ في آرل الذي أنشئ في سنة 503.

كان مستشفى القديس بيتر في يورك أول مستشفى ينشأ قي إنجلترا بدعم من الملك أثلستان Athelstan، وفي سبعينيات القرن الثالث عشر بلغ عددها عدة مئات في بريطانيا. وكانت المستشفيات في بريطانيا، على غرار مثيلاتها في الأماكن الأخرى، ترتبط بالأديرة عادة، على الرغم من أن النبلاء غير الكهنوتيين والتجار الأثرياء والنقابات الحضرية وحكومات المدن أنشؤوها على العموم. وتؤمّن نفقاتها بالهبات النقدية أو الأراضي أو المباني التي يقدّمها المانحون الأحياء أو

يوصون بها قبل الممات. وكانت تعتني بالمرضى والفقراء ورجال الدين واليتامى والمسنّين والحجاج أو تؤويهم وفقاً لما يلائم كل منها. وضمّت المدن الكبيرة عدة مستشفيات متخصّصة في الغالب بواحد أو أكثر من هؤلاء العملاء. وأنشأت بعض المستشفيات، كتلك التي تتعامل مع اليتامى بالدرجة الأولى، مدارس لغوية أيضاً. وكان المرضى يتلقّون علاجاً أولياً من الممرّضات أو الجرّاحين، ونادراً من الأطبّاء. لم يكن المراد شفاء المريض بقدر التفريج عنه في أثناء التعافي الطبيعي أو قبل الوفاة. وقد أنشأ تاجر شهير مستشفى الروح القُدُس الشهير في نورمبرغ بألمانيا في سنة 1339 وأدارتها ثلاث إداريات كل منهن مسؤولة عن الرعاية العامة للمرضى، وإعداد الطعام، وتقديم الصدقات للفقراء وفحص أمراضهم. وضمّ بيت الربّ في باريس في القرون الوسطى هيئة عاملة مكوّنة من 47 راهبة. كانت المدن في القرون الوسطى تحظى بخدمة جيدة من المستشفيات، لكن غالباً ما كانت تخدم أهدافاً عديدة أقلّها أهمية شفاء المرضى.

المستشفيات في أوائل العصر الحديث

في أواسط القرن السادس عشر غيّرت عدة اتجاهات وجه الاستشفاء في أوروبا. فقد اختفى المجذومون ومشافي الجذام تقريباً. وأغلقت العديد من المؤسسات الصغيرة أبوابها بانخفاض الهبات أو قيام المؤسسات الكبيرة بأدوارها. وفي المناطق البروتستنتية أُغلقت الأديرة الكاثوليكية وأُغلقت المستشفيات أو أصبحت في عهدة المدينة أو الدولة. وحصر الموت الأسود المستشفيات في الزاوية: إما أن تتوسّع كثيراً وتجري ترتيبات خاصة لضحايا الطاعون، وإما أن تستثني مرضى الطاعون. ومن طرق إفساح مجال أوسع الحدّ من وظائفها بمثابة محطّات طرق ومآوٍ، ما يسمح لها بالتركيز على المرضى، وبخاصة الفقراء.

كان يوجد في فلورنسا 35 مستشفى في عشرينيات القرن السادس عشر. أنشأ أكبرها، مستشفى سانتا ماريا نوفا، تاجر ثري في سنة 1288، وضمّ 260 سريراً (يخدم معظمها مريضين في آن معاً). وقد تدفّق عليه كثير من الهبات السخية،

وكان بحجم كنيسة كبيرة وذا شكل متصالب على غرارها، ويوجد مذبح عند التقاطع كي يشهد جميع المرضى القدّاس اليومي. درس الإنجليزي توماس ليناكر Thomas Linacre في فلورنسا وأحضر معه مخططات تلك المؤسسة وقوانينها عندما عاد إلى لندن. اتبع الملك هنري السابع ذلك النموذج وبدأ إنشاء مستشفى جديد، مستشفى القديس يوحنا في سافوي في سنة 1505، وأكمل هنري الثامن بناءه بعد اثنتي عشرة سنة. وعلى غرار مأوى المشرّدين الحديث، كان يُسمح للفقراء بالدخول لملء الأسرة الفارغة كل ليلة على حدة، ولا يبقى مدة أطول إلا المرضى. يرحّب بالنزلاء، وجميعهم من الذكور عند البوّابة الرئيسية، ويقادون إلى الكنيسة للصلاة لمنشئ المستشفى، ثم إلى أسرّتهم وإلى النساء اللواتي يحمّمونهم ويغسلن ثيابهم. كانت اثنتا عشرة امرأة يعملن هناك، ليس بينهن واحدة دون الخمسين. في حقبة الإصلاح الديني كان يوجد في لندن 34 مستشفى ومأوى للفقراء. غير أن هنري الثامن أغلق العديد من هذه الدور الدينية في إطار إصلاحاته، بما في ذلك سافوي في سنة 1553، لكنه أنشأ أو أعاد إنشاء خمسة مستشفيات ملكية بين سنتي 1547 و1553.

في فرنسا أجبرت الحروب الدينية والصراعات مع آل هابسبورغ العديد من الأخويات التي تدير المستشفيات على الابتعاد، تاركة المباني لتستخدم بمثابة مستودعات ومدارس ومواخير أيضاً. وقلّ عدد النساء اللواتي يدخلن أخويات التمريض، وغالباً ما تولّت السلطات الزمنية إدارة المستشفيات المتبقّية، وموّلتها من الضرائب المخصّصة للفقراء. وتكفّلت الكنيسة والحكومة في القرنين السادس عشر والسابع عشر بالعديد من المستشفيات في باريس، وكانت تقدّم المأوى، والضيافة، والمساعدة، والصدقات، والرعاية الطبية، ومكاناً للمُحتَضَرين. وفي أواسط القرن السادس عشر، توفّي 10 بالمئة من الباريسيين في مستشفى أوتيل ديو، و28 بالمئة تقريباً في المستشفيات على العموم. لم يكن المرء يختار التوجّه إلى هذه الأماكن، وقد امتلأت أجنحتها بالفقراء في الدرجة الأولى. كان الجرّاحون، لا الأطبّاء، يعتنون بالمرضى في معظم المستشفيات، لكن بدأ الأطبّاء بموجب رعاية



مستشفى أوتيل ديو في باريس من الداخل في القرن السادس عشر. الملك يتفرّج فيما يتلقّى المرضى في الوسط الرعاية أو الطعام أو القربان. والجثث تكفّن في القسم الأمامي، فيما يبدو المذبح فارغاً في خلفية القسم الأوسط. المكتبة الطبية الوطنية.

ملكية الخدمة فيها في القرن السابع عشر. وتميّز لويس الرابع عشر برعايتها على وجه الخصوص.

وفي أمكنة أخرى من أوروبا الكاثوليكية حفز مجمع ترنت وحركة الإصلاح الديني التُّقى وتوفير المستشفيات «لفقراء الربّ»، وازدهرت أخويات التمريض النسوية. في غضون ذلك، نزعت حكومات المدن البروتستنتية الصبغة الدينية عن الرعاية الصيحة ومساعدة الفقراء، بعدما واجهت تحدّي إغلاق المستشفيات الديرية وحظر الأخويّات الدينية. مع ذلك، لم تكن المستشفيات إلا أماكن بائسة حتى في أحسن أحوالها. وقد اشتكى النقّاد في إنجلترا في القرن السابع عشر من الممرّضات الجاهلات والعديمات الجدوى، وانعدام الخصوصية، وندرة الشراشف وقذارتها، وغياب الأطبّاء، وعدم عزل المرضى المصابين بأمراض مُعدية. ويمكن أن نضيف اليوم الظروف غير الصحية الرهيبة ونقص المطهّرات، مع أن كليهما لم

يكونا مصدر قلق كبير في ذلك الوقت.

المستشفيات وضحايا الطاعون

في سنة 1442 أدخل مستشفى المعوزين المحلي في بورغ أن برس، في فرنسا، مريضاً مصاباً بالطاعون عن طريق الخطأ. وعندما أصيب الآخرون بالمرض حبست السلطات الجميع في المستشفى، فتوفوا جميعاً في بضعة أسابيع. وفي مستشفى ريفي مماثل للفقراء قرب سان فلور في أو - أوفيرن في فرنسا، تفشّى الطاعون في النزلاء على نحو مماثل. وعندما سعى الإداريون إلى حبس الجميع في المستشفى، تمرّد المقيمون سعياً لفصلهم عن المصابين بالمرض. وقد كسبوا ونُقل المرضى للعيش في منزل متهالك بمزرعة قرب المطحنة المحلية. وسرعان ما أصيب القرويون المحليون بالطاعون وانتهى بهم المطاف هائمين في الحقول معاً. في نحو سنة 1400، كانت سعة مستشفى أوتيل ديو في باريس تبلغ في الأوقات العادية ما بين 100 و400 نزيل، لكن السعة الفعلية ارتفعت في زمن الطاعون إلى 1000 و1500 نزيل، وحل الموظفون المدنيون العديمو الخبرة محل الرعاة الدينيين الذين توفّوا. ولم تكن المستشفيات في أوروبا في القرون الوسطى وبداية العصر الحديث مهيّأة للتعامل مع المتوفّين بالطاعون أو الحجم الكبير للوفيات. مع ذلك، بدلاً من حبس ضحايا الطاعون أو عند التعامل مع المشرّدين منهم، كانت المستشفيات الأماكن الأولى التي يودَع فيها المرضى. وقد كتب الأب الكرملي جان دي فينِت Jean de Venette عن الوضع في سنة 1348:

> كانت الوفيات مرتفعة جداً، بحيث استمرّ لمدة طويلة نقل ما يزيد على 500 جثّة يوميّاً بالعربات من مستشفى أوتيل ديو في باريس إلى الدفن في مقبرة الأبرياء المقدّسين. وعملت الأخوات الطاهرات اللواتي لا يهبن الموت في مستشفى أوتيل ديو، بعذوبة وتواضع عظيم، من دون اكتراث باعتبارات الكرامة الدنيوية. وقد اختار الموت عدداً كبيراً من الأخوات ليهبهنّ حياة جديدة...



مستشفى سانتو سبيريتو للطاعون في روما ويظهر سياجه وحرسه. في مقدّم الصورة يجرّ صائد حيوانات كلباً ميتاً كي يرميه في نهر تيبر. المكتبة الطبية الوطنية.

أثار سكان ديجون في بورغندي أعمال شغب في سنتي 1553 و1629 لإجبار السلطات على السماح لضحايا الطاعون بدخول مستشفى أوتيل ديو المحلي الذي حرموا من دخوله بسبب عدواهم المفترضة. وفي فلورنسا، استُخدم مستشفى سانتا ماريا نوفا بمثابة مستشفى للطاعون في قسم كبير من القرن الخامس عشر، وفي أعقاب سنة 1479 شغل مستشفى سانتا ماريا دلاّ سكالا هذا الدور، وفي أوائل القرن السادس عشر استقبل مستشفى سان باستينو خارج أسوار المدينة ودير سان سالفي ضحايا الطاعون. لقد كان الموت في المستشفى يعني للكاثوليكي الروماني الحصول على المسحة الأخيرة، أو الطقوس الأخيرة، التي يؤدّيها أحد الكهنة. كتب مسؤول في سانتا ماريا نوفا في سنة 1500 تقريباً أننا بعد السرّ المقدّس، «نضع أمام [الضحية المتوفّى] صورة للمسيح على الصليب، وتعتني به ممرّضة ولا تتركه

البتة، وتقرأ له ملخّص العقائد المسيحية، وآلام السيّد المسيح، ونصوص مقدّسة أخرى»[6]. مع ذلك بصرف النظر عن الرعاية المحترمة التي تقدّمها المستشفيات في الأوقات العادية، فإنها تعجز عن أداء مهمتها عندما يتفشى الطاعون.

الأكواخ والحجرات

بوجود المستشفيات والحبس في المنازل أو من دونهما، شهدت معظم المدن والبلدات الكبرى في زمن الطاعون فائضاً من الضحايا الذين يجب إبعادهم أو إيجاد مأوى رخيص لهم بعيداً عن المدينة. في أواخر القرن الرابع عشر أمر جيانغاليزو فسكونتي Giangaleazzo Visconti في ميلانو بحبس المرضى الذين لديهم بيوت مع أسرهم في حين يُؤوى المشرّدون العديدون خارج المدينة في منطقة «صحية». وقد بنت الحكومة لهؤلاء الأشخاص منازل يبلغ عرضها 6 أمتار ذات جدران مطلية وأثاث، ويبعد كل منها عن الآخر «رمية حجر» كي لا يضطر ساكنوها من سماع أنين بعضهم بعضاً. ويخدم هؤلاء التعساء طبيب وحلاق وصيدلاني تقدّمهم الحكومة.

عندما تفشّى الطاعون في أدنبره في سنة 1529، قرّر القضاة إيواء الضحايا في أكواخ بُنيت في «مستنقع المرضى»، وحرموا من الوصول إلى المدينة. في أثناء وباء 1565–1566، نُقل المصابون بالعدوى والمشتبه بإصابتهم بها إلى أكواخ في «المستنقع القذر». كان في وسع أفراد العائلة زيارتهم، ولكن بصحبة مسؤول وبعد الساعة الحادية عشرة صباحاً فقط. ويُحكم بالموت على من يدخل تلك الأرض في وقت أبكر. وفي أعقاب ذلك يحجر على الزوّار عدة أيام في أكواخ بنيت في «المستنقع النظيف» قبل السماح لهم بالعودة إلى المنزل. وكان يشرف على القرية البائسة «مسؤولون بلديون» يرتدون معاطف رمادية ذات صلبان بيضاء. وقد أنشأت مدينة يورك للمرضى قرية حقيقية من الأكواخ قرب لايرثورب في سنة 1538، لكنها سُكنت بوضع اليد فيما بعد. وعند حلول الوباء التالي في سنة 1550 كانت قد نمت وأصبحت ضاحية حقيقية، ما اضطر السلطات إلى إخراج الساكنين منها

للسماح للضحايا بإعادة استخدام تلك الأحياء. وفي تسعينيات القرن السادس عشر استأجرت كارلايل أرضاً قرب الماء لإقامة بيوت واقية من الطاعون. كان لهذه الأكواخ الصغير هياكل خشبية وجدران من الأغصان وأبواب لكن من دون نوافذ، وأرضيات ترابية مكسوّة بالقش، وأسقف مصنوعة من الخثّ. ويخدم كل منها ممرّضة تجني شلنين أو أكثر في الأسبوع، في حين كان حفّارو القبور يجنون عشرة شلنات. وفي هَبي في يوركشاير، أصبحت الأراضي المشاع تدعى أراضي الأكواخ بسبب الأكواخ التي أنشئت هناك في أثناء الوباء. وقد بنت أكسفورد، موطن الجامعة والرجال اللامعين، أكواخ يمكن تفكيكها وتخزينها في مبنى البلدية وإعادة بنائها بسرعة عند الحاجة. ويتضح من أمر مجلس نوتنغهام لسنة 1646 أن هذه الأكواخ كانت مآوي بسيطة في الغالب: «تجب المحافظة على أعالي الأشجار لصنع الأكواخ للمصابين بعدوى الطاعون أو المشتبه بإصابتهم بها». وقد بنت ليسستر تخشيبات في حقل اشترته المدينة بعشرة جنيهات لإيواء الضحايا. وكانت الحياة في هذه القرى الحقيرة رهيبة، حتى عندما تقدّم العناية المنتظمة للمرضى. لذا غالباً ما كان من احتفظوا بقوّتهم يهاجمون الحرّاس ويهربون، أو يتجاهلون السلطات أو يتحدّونها، على الرغم من العقوبات المغلّظة. في إحدى قرى الطاعون قرب مانشستر، اشتُهر أحد الضحايا الذكور في سنة 1605 بسوء السلوك وقيّد بالسلاسل في كوخه. ومع ذلك تمكّن من الهرب عدة مرات. وقد اشتكى القضاة في مانشستر من أن مثل هؤلاء الأشخاص يجب أن يعاملوا كالعبيد ويقيّدوا بالسلاسل لئلا يثوروا معاً ويحرقوا مانشستر عن بكرة أبيها.

في عصر شكسبير بنت لندن وأدارت أكواخاً متفرّقة أسميت تهكّماً «أقفاصاً»، يتسع كل منها لضحية واحدة. وعندما اقترب الملك الجديد، تشارلز الأول، من لندن من أجل التتويج في سنة 1625، خشي مجلس شورى الملك من أن يُصاب بالطاعون. لذا أمروا بإقامة «خيام وأكواخ صغيرة» في الهواء الطلق خارج المدينة. وتعيّن على المصابين البقاء فيها لمدة شهر، تحرق بعد ذلك ممتلكاتهم والأكواخ سواء ظلّوا على قيد الحياة أم لا. وجرّب المجلس هذه الخطة ثانية في سنة 1630،



ملصق يخلّد ذكرى الكاهن الكاثوليكي الثيتيني جويليو آ بونتي Giulio a Ponte الذي توفي وهو يخدم ضحايا لطاعون في الشوارع. لاحظ الصلبان المعلّقة في أيديهم، والمأوى البسيط الذي وضع فيه أحد الكهنة المرضى. جنوا، القرن السابع عشر. المكتبة الطبية الوطنية.

لكن لم تجدِ نفعاً. مع ذلك كلّفت سلطات لندن القضاة الجزائيين ببناء أكواخ خشبية عند الضرورة، وتجميعها في مجتمعات صغيرة توجد حفر للدفن تفوح منها رائحة كريهة على مقربة منها. وكان الرجال يحصلون على 7 شلنات في الأسبوع لنقل الجثث من الأكواخ إلى الحفر، في حين يحصل حفّارو القبور على 11 شلناً في الأسبوع. وعندما اشتدّ الطاعون ثانية في ربيع سنة 1637، أمر القضاة بنقل جميع أفراد البيت المصاب بالعدوى إلى الأكواخ المخصصة للمصابين بالطاعون

في محاولة لوقف الوباء قبل أن يتفشّى في المدينة ثانية. وفي إحدى المراحل في أثناء طاعون عام 1665، أمرت السلطات اللندنية بنقل جميع المرضى إلى الأكواخ والحظائر كي يتمكّن أفراد الأسرة من البقاء وتتاح لهم فرصة النجاة. واستأجر إيرل كرافن أربعة فدادين قرب كنيسة سانت مارتن وبنى فيها 36 كوخاً للضحايا. وعلى الرغم من هذه التدابير، توفّي أكثر من 100,000 لندني في نهاية ذلك العام.

انتشرت قرى رهيبة مماثلة في البرّ الأوروبي، خارج مستشفيات الطاعون المزدحمة في الغالب. بدءاً من عشرينيات القرن السادس عشر، اضطر الفلورنسيون إلى توسيع مستشفياتهم بقرية من الأكواخ المخصصة للمصابين بالطاعون. وفي سنة 1576 انتشر في جزيرة سان إراسمو في البحيرة الشاطئية للبندقية 1200 من هذه الأكواخ. وعندما تحوّل طاعون صيف 1630 إلى شتاء يحتمل أن يكون فتّاكاً، أمر مجلس الشيوخ بناة السفن بإنشاء قرية أكواخ. وفي ديسمبر أمر بإنشاء عدة آلاف من الأسرة للمصابين. وقد روى ميكال بارِتس Miquel Parets، وهو دبّاغ من برشلونة، كيف هرب هو وأسرته من المدينة إبّان طاعون عام 1635 وانتقل للإقامة عند أقربائه. قبل السماح له بدخول القرية حجروا عليه عدة أسابيع في مبنى بسيط ذي سطح منحدر وحيد. وفي قت متأخّر، في سنة 1771، كان يوجد في ستارودوب، بأوكرانيا، محطة حجر تتكوّن من «أكواخ وملاجئ من القشّ... في غابة نائية»[7]. وهكذا استُخدمت التخشيبات، والسقائف، والحظائر، والأكواخ، والخوص، والمباني ذات الأسقف المائلة الوحيدة، والخيام لإيواء التعساء. ولعل الأكثر كآبة من ذلك كله الأكواخ التي بناها مستشفى سان لوران في ليون على الضفّة اليمنى لنهر السين في سنة 1628. كان مشفى الطاعون يسع ما يصل إلى 4000، فبُني إلى جانب الأكواخ الخشبية ملاجئ موقّتة من الجثث المتيبّسة المكدّسة واحدة فوق الأخرى.

مشفى الطاعون

الأصول

لم تُصمّم المستشفيات لعزل الأفراد أو التعامل مع الأمراض المُعدية[8]، فقد كانت مشافي الجذام تؤدّي هذه الوظيفة. لكن لأسباب غير مفهومة تماماً شهد الجذام تراجعاً حادّاً في أوروبا مع بداية الجائحة الثانية. ومنذ البداية استقبلت بعض مشافي الجذام المتفرّقة في الأرياف ضحايا الطاعون. كانت ناحية لبردتاون Leopardstown (بلدة الفهود) في دبلن تسمى لبرزتاون Leperstown (بلدة المجذومين) ذات يوم، وقد خدمت ضحايا الطاعون في المدينة أيضاً قبل أن يتغيّر اسمها. وسرعان ما اتضح أينما كان أن مشافي المجذومين صغيرة جداً لا تستطيع استيعاب الأعداد الكثيرة للمصابين دفعة واحدة. مع ذلك فإن فكرة إقامة منشأة علاج متخصّصة معزولة مثل مشفى الجذام لضحايا الطاعون شاعت. وقد عرفت هذه المباني باسم مشافي الطاعون (pest houses) أو بيوت لعازر أو العازرية، اسميت نسبة إلى الفقير المضروب بالقروح في حكاية الإنجيل الذي تجاهله الغني عند وفاته (مثل لوقا 16: 19—31).

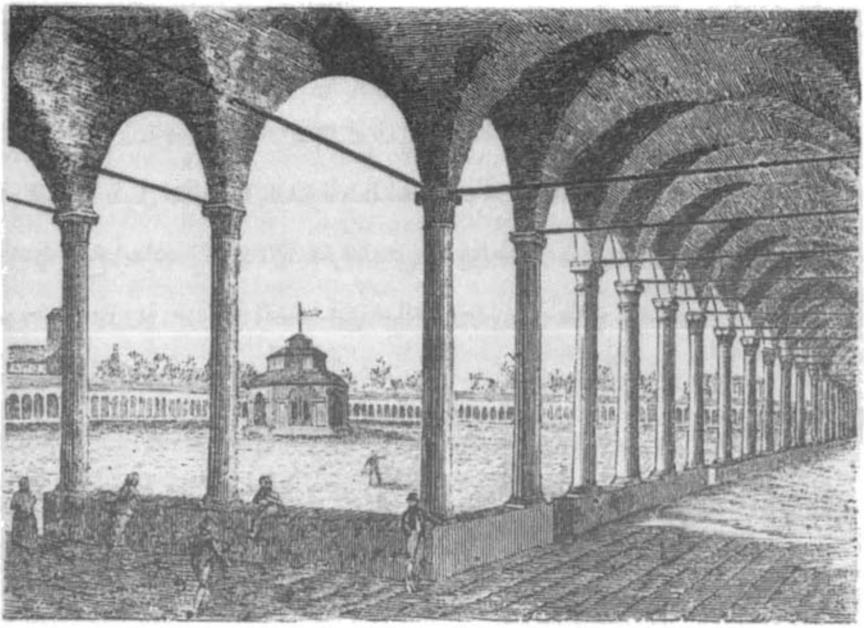
في أنحاء كثيرة من أوروبا، كانت العازرية منشأة كبيرة مثل دير أو مستشفى استولت عليه السلطات لاستخدامه في زمن الطاعون. اشترت برشلونة دير «الملائكة الأقدمين» الدومينيكي خارج كنيسة بوابة القدّيس دانيال في سنة 1562 وأجبرت الرهبان على مغادرته لإقامة أول مشفى للطاعون. وفي حالة بلدة براتو الإيطالية الخاضعة لسلطة فلورنسا، رفضت هيئة الصحة التوسكانية طلب البلدة إقامة مشفى للطاعون عندما اقترب الوباء في صيف 1630، رغبة منها في ألا تثير الذعر. وفي أكتوبر حوّلت السلطات مستشفى سان سِلفسترو إلى منشأة للطاعون، وقدّم المستشفى الكبير الآخر في البلدة الأسرّة والوقود والغذاء والدواء. ودفعت المدينة رواتب نحو 25 عاملاً طبياً وحفّار قبور ورسولاً وطبّاخاً وسواهم. لكن سان سلفسترو كان يقع داخل أسوار البلدة، وهدّد نزلاؤه الهاربون صحّة

مواطني براتو. لذا قرّرت السلطات نقل الضحايا واستهدفت ديرين كبيرين خارج البلدة. لم تشأ جماعتا الديرين تحمّل هذا العبء، واعترضتا على استقبالهم. وفي النهاية انتقلت الجماعتان الدينيتان، واستخدم أحد الديرين بمثابة العازرية والآخر باعتباره بيتاً لنقاهة الناجين.

في العديد من المدن، وبخاصة الموانئ، بنت الحكومات مساكن لضحايا الطاعون أو محطات حجر للوافدين والبضائع، وغالباً ما استخدمتها أو أجّرتها لأغراض أخرى عند انحسار الطاعون. غير أن هذه التدابير كانت مكلفة ومثيرة للكآبة، لأنها بمثابة إقرار بأن من المرجّح أن يعود الطاعون. وفي الوثائق المعاصرة كان مصطلحا العازرية ومشفى الطاعون يشيران أيضاً إلى أحياء الفقراء المكوّنة من الخيام والأكواخ المستقلّة أو التي تحيط بمبنى مشفى الطاعون. في ليستر أنشئ مشفى الطاعون في حديقة ابتيعت بعشرة جنيهات، في حين أقيم مشفى دبلن في حديقة صانع الأحذية وليام ستوكس William Stuoks، الذي كان يشغل منزلاً في دير جميع القدّيسين الأغسطيني، وأصبح لاحقاً موقع كلية ترِنتي. وربما استخدمت مشافي الطاعون تقليدياً باعتبارها مشافي للجذام أو لأوبئة لاحقة غير الطاعون مثل الجدري. بل إن «طرق مشافي الطاعون» Pest House Lanes في إنجلترا لم تكن ترتبط بالموت الأسود ارتباطاً مباشراً. وكل ذلك يجعل إعادة إحياء السجل التاريخي «لمشافي الطاعون» أمراً معقّداً.

أمثلة على مشافي الطاعون

طوّر أحد أوائل منشآت العزل المعروفة في أواخر القرن الرابع عشر قرب راغوسا (دُبروفنيك) الخاضعة لسلطة البندقية في جزيرة ميات في دير قديم تم تحويله لهذه الغاية. وأضيفت منشأة أخرى بنيت بمثابة العازرية في سنة 1429 في جزيرة سوبيتار. وافتتحت البندقية نفسها مستشفى موقتاً للعزل في سنة 1403، وبنى مجلس الشيوخ منشأة دائمة في سنة 1424. لم تكن هذه المنشأة كافية في زمن الطاعون للتعامل مع الحالات في المدينة وحجر أطقم السفن والمسافرين (أصحاء



نقش خشبي من القرن التاسع عشر لفناء مشفى الطاعون في ميلانو. لاحظ الكنيسة الصغيرة في الوسط. المكتبة الطبية الوطنية.

على العموم). فأضاف مجلس الشيوخ العازرية ثانية، «العازرية الجديدة»، في سنة 1468. وفي أربعينيات القرن الخامس عشر استخدمت ميلانو فيلا في كوساغو بمثابة مستشفى للفقراء والمرضى، وحوّلتها إلى مستشفى للطاعون في سنة 1451. لكن موثّق العقود لازارو كايراتي Lazzaro Cairati، الذي كان يعمل في المستشفى الكبير، حلم بمشفى عظيم على الطراز البندقي. فاقترح على الدوق منشأة تضمّ 200 غرفة صغيرة مفتوحة على فناء مربّع كبير، كما في البندقية، ومكاناً تقام فيه قرية أكواخ مخصصة للطاعون في أثناء الأوبئة. وأوصى بأن تُنشأ في كرِسنزاغو، وهي بلدة صغيرة على بعد نحو خمسة أميال من ميلانو وترتبط بالمدينة عبر قناة يمكن نقل المرضى فيها. وعلى غير المعهود عن أدواق ميلانو، اهتم جيانغاليزو ماريا سفورزا Giangaleazzo Maria Sforza بشكاوى المواطنين المحليين وأهمل المخطط. وفي أثناء ثمانينيات القرن الخامس التي تفشّى فيها الطاعون، أحيا خليفته

المخطط وحدّد موقع مشفى الطاعون على مقربة كبيرة من المدينة. وُضع الحجر الأساس في سنة 1488 واستغرق اكتماله عقدين من الزمن، ومع ذلك فإنه لم يعمل تماماً إلا في سنة 1524. وقد ضمّت العازرية سان غريغوريو في بورتا أورينتال 288 غرفة يبلغ طول ضلعها 4,5 متر، ومذبحاً مفتوحاً لإقامة القدّاس يشغل وسط الفناء الذي تبلغ أبعاده 377 x 370 متراً. وفي نابولي بنى الإخوة الإسبيتاريون للقديس يوحنا العازرية مرتبطة بمستشفى سانتا ماريا دلاّ باس باعتبارها قاعة واحدة عرضها 9,5 متر وطولها 55 متراً وذات سقف مجصّص يرتفع 11 متراً عن الأرض.

الروائي أليساندرو مَنزوني Alessandro Manzoni يصف
الكنيسة في العازرية ميلانو

كانت الكنيسة المثمّنة المرتفعة بضع درجات في وسط العازرية مفتوحة في بنائها الأصلي على جميع الجوانب ولا يحملها سوى الركائز والأعمدة. وكان يوجد في كل واجهة عقد بين عمودين، في حين يوجد رواق مكوّن من ثمانية عقود حول ما يمكن تسميته الكنيسة الفعلية تقابل العقود في الواجهات ويوجد قبّة في أعلاه، بحيث يمكن مشاهدة المذبح المقام في الوسط من نافذة كل غرفة في المشفى، ومن جميع النقاط تقريباً في المخيم.

نقلاً عن Alessandro Manzoni, *The Betrothed* (New York: Dutton, 1951), p. 557.

ظهر أول مشافي الطاعون الرسمية المعروفة في فرنسا في أواخر القرن الخامس عشر. بنت بلدة بورغ أن برس، وهي البلدة التي عانى مستشفاها المحلي قبل ثلاثين سنة، منشأة دائمة للعزل في سنة 1472، «ميزون دي بستيفِريه» (مشفى الطاعون). وربما حُفزت البلدة على إنشائها أسوة بقرية برو المجاورة، حيث كانت تأخذ مرضاها إليها منذ سنة 1472. وفي سنة 1477 امتلأت العازرية وأخذت

قرية بورغ ثانية ترسل العديد من مرضاها إلى برو، مع أنها عرضت هذه المرة تزويدهم بالغذاء. وعبّرت السلطات الباريسية عن الحاجة إلى العازرية منذ سنة 1496 لكنها لم تبدأ جدياً في بناء واحدة إلا في سنة 1580، عندما اتخذت العديد من التدابير الأخرى المضادة للطاعون. اعتمدت المنشأة العازرية ميلانو نموذجاً، لكنها لم تكتمل البتة وهدّمت في نهاية المطاف. وتصدّر هنري الرابع جهود بناء العازرية جديدة فأنشأ مستشفى سان لويس بين سنتي 1607 و1612.

أورثت أغنس فان ليونبيرغ Agnes van Leeuwenbergh ثروتها إلى مدينة أوترخت لتُستخدم من أجل الفقراء. فقرّر المسؤولون في المدينة استخدامها لبناء مشفى للطاعون قرب السور الشرقي للمدينة. لا يزال المستشفى قائماً، ويغطي أرضه المفتوحة التي تبلغ مساحتها نحو 500 متر مربّع سقفان جملونيان يمتدان على طول البناء، ويلتقيان في رواق يقسم القاعة إلى قسمين، جانب للنساء والآخر للرجال. وعندما لا يستخدم لضحايا الطاعون، فإنه يستخدم مضافة للفقراء والمسافرين. بالمقابل لم تكن مشافي الطاعون في الريف الإنجليزي أكثر من بيوت كبيرة، كتلك المتبقية في فِندون، وسافولك، وأوديهام، وهامشير، التي بناها المواطنون المحليون في سنة 1622. وأقيم مشفى كرويدُن في المشاع، على مسافة من البلدة، وتكوّن من طبقتين من الطوب والقرميد. اليوم لا تلاحظ مشافي الطاعون في المدن الهولندية والألمانية إلا في اللوحات أو المنحوتات في الواجهات، أو الأبواب الصغيرة المبيّتة في البوابات المواجهة للشوارع التي كانت تمرّر عبرها صواني الطعان والدواء للنزلاء.

الموظفون والإدارة

في الجائحة الثانية، كان من يعملون مع ضحايا الطاعون مباشرة معرّضين لمخاطر عالية جداً للإصابة بالمرض، وبالتالي الموت. وكان الذين لديهم تماس عابر مع المرضى، مثل الأطبّاء والموثّقين ورجال الدين، يغطّون أنوفهم وأفواههم بقطعة قماش مشبعة بالخل أو يستخدمون مرشّحات أخرى، أو يحافظون على

مسافة بتقديم القربان المقدّس من طرف عصا طويلة أو فحص بول المريض وقوفاً من خلف نافذة. وكان من يعملون في مشافي الطاعون، سواء أكانوا من رجال الدين أو غيرهم، مجرمين مدانين أو متطوّعين ناكرين للذات، مهدّدين بالموت في كل وقت. وقد اقترح توماس لودج Thomas Lodge أن يحملوا عطوراً مضادّة للعدوى، أو تفّاحاً، أو برتقالاً، أو ليموناً قرب أنوفهم للوقاية، في حين أوصى الكاردينال جيرونيمو غاستالدي Geronimo Gastaldi، رئيس هيئة الطاعون في روما في سنة 1656، بمسحوق الضفادع المجفّفة الذي يبيعه الدكتور فان هلمونت Van Helmont. وفي القرن السابع عشر، غالباً ما كان العاملون في مشافي الطاعون، مثل حفّاري القبور وناقلي الجثث، يرتدون معاطف مشمّعة أو مشبعة بالزيت لصدّ العدوى، لكنها انتشرت مع ذلك. وكان الموظفون يقيمون معاً، أفردت 8 غرف من 280 غرفة في العازرية ميلانو للموظفين – ولم يكونوا يتواصلون مع الأصحاء خارج المستشفى. وكانت العازرية الفلورنسية في دير سان ميناياتو البِنِدكتي فوق المدينة تضمّ في سنة 1630 هيئة من طبيبين و9 جرّاحين و5 آباء، و134 موظفاً من غير رجال الدين لخدمة ما يقرب من 800 مريض. وكان من المألوف أن يعمل الآباء في إيطاليا بمثابة إداريين ومستمعين للاعترافات في العازريات.

وكان من المألوف أيضاً وجود بضعة أطبّاء، إذا وجودوا، في الهيئة العاملة. وعندما طلب المجلس الصحي الفلورنسي من اتحاد الأطباء توفير طبيبين، ردّ بأن ذلك «بمثابة حكم بالموت» وأنه على استعداد لامتحان أي شخص يقترحه المجلس من ناحية أخرى من توسكانيا ومنحه شهادة. وفي أثناء الطاعون نفسه، اشتكت نقابة الأطبّاء في بولونيا من أن هذه الخدمة «موت محقّق» بعد أن توفّي ثمانية من زملائهم. وبعد ذلك بربع قرن رأى الكاردينال غاستالدي أن الإكراه هو الطريقة الوحيدة لتزويد العازريات بالموظفين لأن «الرسوم المرتفعة والجوائز الخاصّة ليست كافية لإقناع الأطبّاء برعاية الناس في مشافي الطاعون»[9]. وفي جنيف قدّم المرشّح جان بِرنيه Jean Pernet نفسه بأنه مرشّح للعمل طبيباً في مشفى للطاعون، لكن يجب أن «يخضع أولاً لامتحان ليُعرف إذا كان لديه الحكمة الكافية لمواساة

ضحايا الطاعون البائسين وتقديم العلاج لهم». خدم بِرنيه مع حلاّق – جرّاح وكاهن وحصل على بيت وراتب سنوي مقداره 240 فلورين، لكنه توفّي بعد أسبوعين. بعد ذلك بثلاث سنوات استُخدم حلاّق – جرّاح أقلّ مهارة بكثير من زيلندا الهولندية براتب سنوي مقداره 360 فلورين ومنزل مجانّي، وذلك يدلّ على ارتفاع الطلب على العاملين الطبيّين.

إلى جانب المشاهد المؤلمة، وخطر الموت الحاضر دائماً، والرائحة الكريهة، عانى العاملون الطبيون من البراغيث، مثلهم مثل النزلاء. وقد كتب الأب أنتيرو ماريا Antero Maria عن العازرية جنوا في سنة 1657:

> كان عليّ أن أغيّر ملابسي باستمرار كي لا تلتهمني البراغيث، وثمة جيوش منها تعشّش في ردائي... إذا أردت الاستراحة ساعة في سريري عليّ استخدام ملاءة وإلا أقام القمل وليمة على جسدي – الأخيرة تمتصّ والأولى تعقص... كل العذابات الجسدية التي يُعانى منها بالضرورة في العازرية لا تقارن بالمعاناة من البراغيث.

كان على هذا الأب الطيّب أن يغيّر ملابسه على الأقل:

> عمل دياسنتو Diacinto [غرامينيا Gramigna] جرّاحاً في مشفى الطاعون في توسكانيا ثمانية أشهر تقريباً يفقأ الأدبال، ويكوي الجروح، ويمارس الفصد، وأصيب بالطاعون وبرأ منه – وكان يرتدي دائماً البذلة نفسها.

عندما انحسر الطاعون منحت السلطات دياسِنتو 15 دوكات تقديراً له، ولشراء بذلة جديدة على وجه التحديد. كان الإداريون الحكماء يكافئون العاملين الذين يؤدّون واجباتهم ويحسنون أداءها، مثل رئيسة الممرّضات مارغريت بليغ Margaret Blague من مستشفى القدّيس بارثولوميو في لندن. فقد ظلّت في مركزها عندما هرب طبيبا المؤسسة إلى الريف في سنة 1665، وحصلت على تقدير «لرعايتها البائسين واهتمامها الشديد بهم وصنع الحساء لهم والشموع والأشياء الأخرى التي تريحهم في إقامتهم في أوقات العدوى المتأخّرة، معرّضة حياتها

لمخاطر عظيمة»[10].

غير أن السجلات تورد أخباراً عن الآثمين أكثر بكثير مما تورده عن القدّيسين. في سنة 1630 أخلى الأب دراغوني Dragoni، المسؤول الأول عن الطاعون في قرية مونتي لوبو الصغيرة في توسكانيا، صيدلية العازرية وأقفلها «لأنه يلعب الورق ولديه تعاملات مع الجميع من دون تمييز، وقد اكتشفتُ أنه كان يُدخِل نساء من مونتي لوبو إلى مشفى الطاعون للأكل والشرب والنوم معه ليلاً». وكتب الدبّاغ ميكال بارِتس من برشلونة كيف كان العاملون في مشفى الطاعون هناك يقتنصون ضحايا الطاعون الجذّابات من أجل الجنس: «كانت النساء السيّئات فقط يحصلن على طعام جيّد... وما يقال عن انتشار الدعارة بين النساء في مشفى الطاعون صحيح، إنه شبيه بماخور صغير». وفي هافرفوردوست، في ويلز، اشتكت مريضة من أنها تعامل «أسوأ من معاملة العاهرات». وفي سان منياتو ضُبط المساعد فدريغو تِرغولزي Federigo Tergolzzi وهو يسرق الفراش والبطانيات والوسادات لإعادة بيعها. وسُجن عمّال آخرون وعوقبوا لأنهم سرقوا الحاجيات التي أحضرها النزلاء معهم مخافة أن يسرق اللصوص بيوتهم الفارغة - وهو خوف له ما يبرّره كما تشهد بذلك دعاوى المحاكم ورئيس أساقفة ميلانو فدريكو بوروميو Federico Borromeo. وتبيّن أن الأقفال والقضبان والسلاسل ليست إلا مجرّد تحدّيات معيقة لكنّها لا تردع. ويخبرنا ميكال بارِتس أن سلطات برشلونة حلّت مشكلة العاملين غير المهرة بإرسال اللصوص المدانين للعمل في مشافي الطاعون - هذا إذا لم يكونوا يعملون هناك بالفعل. واشتكى الدبّاغ من الظروف العامّة الرهيبة في مشفى الطاعون: «من المعروف يقيناً أن الناس يموتون في مشفى الطاعون بسبب سوء التنظيم ورداءة الطعام أكثر مما يموتون من الطاعون نفسه». وفي إنجلترا أدينت ممرّضات بقتل مرضاهن بخنقهم أو سمّهم، وأدين الأطبّاء والجرّاحون بسوء الممارسة أو سوء النيّة. وقد قيّد انعدام الكفاءة والافتقار إلى الروح الضرورية للتعامل مع الأهوال العديد من المهنيين الطبيّين، كما أفاد الدكتور لياندرو سيمينلّي Leandro Ciminelli في سنة 1630 في تقريره إلى المستشار الفلورنسي. وصف

سيمينلّي ظروف العمل في مستشفى سان بونيفازيو في نابولي:

> تأتي حشود من المصابين بالطاعون إلى هنا، ومن المستحيل التصدّي لانتشار الطاعون بالاعتماد على أشخاص عديمي الخبرة وغير معتادين على رؤية الموت، وسيزداد الأمر سوءاً بتنامي خوف الأطبّاء... علينا الآن التحقّق من أن جميع أطبّاء المستشفى يعرفون كيف يتعاملون مع المرض ويساعدون المرضى..."[11].

أخيراً، في سنة 1530 اتُّهم عدد من العاملين مشفى الطاعون في جنيف بتعمّد نشر الطاعون بتلطيخ أبواب بيوت الأصحّاء بمراهم الطاعون. اعترف أحدهم تحت التعذيب، وعُذّب اثنان بملاقط حامية ثم قُطع رأساهما، وقطعت أيدي امرأتين أمام بيوت «ضحاياهن» قبل أن يُقطع رأساهما. وعُزل الكاهن دوفور Dufour أولاً ثم أعدمته السلطات البلدية.

الحياة في مشفى الطاعون

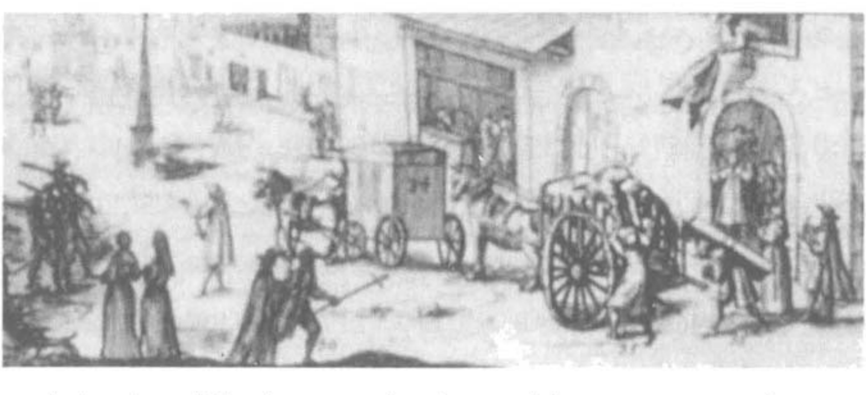
على الرغم من رئيس الأساقفة بوروميو زعم أن معظم من دخل العازرية ميلانو الكبرى إنما فعلوا ذلك ليموتوا بعد أن منح البابا الغفران التام[12] لمن يتوفّون هناك، فإن من الصعب أن يتخيّل المرء أن يحكم الناس على أنفسهم بهذه الأهوال طوعاً. ففي جميع البلدات والمدن الكبيرة، كانت عربات ضخمة تجمع كل يوم المرضى والمحتضرين - والأصحّاء الذين يعيشون معهم في الغالب. كانت ممارسة جمع المرضى معاً للعلاج والأصحاء معاً للحجر معروفة في أوروبا القاريّة، لكنها نادرة في بريطانيا. في سنوات 1644—1646، جرّبت مدينة برِستول هذه الممارسة، لكن تبيّن أنها مكلفة جداً ووجهت باستياء شديد من عامة الناس. ووردت تقارير من بريشيا في إيطاليا ومرسيليا أن العربات في طاعون عام 1630 الرهيب كانت تحمل ما يصل إلى 10 أو 12 شخصاً دفعة واحدة، لا يظهر إلا واحد منهم أعراض الطاعون، فيموت الجميع بمرور الوقت. وفي ميلانو كان يصل 50 إلى 60 شخصاً معاً كل مرة، وينقل واحد منهم مريض فقط إلى المشفى، ويحجر على الباقين في

مكان آخر وينجون. وقد رسم بوروميو صوراً مأساويّة على المرضى المتوجّهين إلى العازرية:

> غالباً ما يشاهد الأبناء يحملون آباءهم على أكتافهم في الطريق للاستشفاء في فناء العازرية ويبكون بكاء شديداً ويسقطون من ثقل الحمولة... وكان الآباء يحملون أبناءهم إلى العازرية ويضعونهم بأيديهم في العربات، ولا يسمحون لحفّاري القبور بلمسهم[13].

في لندن في سنة 1603، كان ينتظر من المرضى أن يحضروا معهم المال لإعالة أنفسهم، مع أن معظمهم فقراء جداً، كما ينتظر من الأسر أن تدفع أجور خدمهم. وفي برشلونة في سنة 1651، كانت العربات تحمل فراش المرضى وشراشفهم فيما يحمل حفّارو القبور المرضى أنفسهم. ويقول بارِتس إن مشفى الطاعون كان مزدحماً جداً «بحيث يمدّد المريض الذي لا يحضر معه فراشه وأغطيته على الأرض». وفي برشلونة ومدينة ليدن الهولندية - وأماكن أخرى من دون شك - كان المرضى ينقلون ليلاً، ما يعني الكثير من التصادم والتعثّر لأن العمال يكدّون على ضوء مصباح مرتعش أو ضوء القمر الباهت.

كان ضحايا الطاعون في البندقية في سنة 1712 ينقلون إلى مشفى الطاعون في



مشهد من الشارع في روما في زمن الطاعون في القرن السابع عشر. الجثث تحمّل في العربة إلى اليسار، وينقل المرضى إلى مشفى الطاعون في العربة التي تظهر في الوسط، وحرس مسلّحون يراقبون إلى اليمين. المكتبة الطبية الوطنية.

محفّات خاصة يحملها الحمّالون. ويقوم مسؤول بأخذ البيانات (الاسم والسنّ والمهنة، إلخ) عند الوصول وتسجيل أرقام المحفّات. بينما يفحص جرّاح المرضى ويطرح عليهم الأسئلة ويقدّم الكهنة الطقوس الأخيرة للكاثوليك. يوضع بعد ذلك المرضى في العنبر الملائم (الذكور أو الإناث) وتعلّق سجلاّتهم الطبيّة على قائمة كل سرير. يوجد ممرّضتان في كل عنبر على الدوام، وتوقد النار لتطهير الهواء. يرتّب المرضى وفقاً لشدّة الأعراض، ويزورهم مرّتين في اليوم طبيب وجرّاح يضعان تمائم من الزرنيخ والزئبق حول رقبتيهما لامتصاص «السمّ» في نَفَس المرضى. كان الفقراء يتلقّون علاجاً مجانياً، ويتلقّى الموسرون الرعاية في غرف خصوصية مقابل رسوم. ويحرق المسؤولون جميع أمتعة الضحيّة ويحجر على أسرته في بيته، ويترك له الطعام بانتظام على مسافة من الباب الأمامي. غير أن هذه الطريقة الحضارية نسبياً في العلاج ترجع إلى نهاية الجائحة وربما تبيّن أنها غير عملية في ظل ظروف الوباء الأشدّ خطورة.

ثمة شهادات كثير وفظيعة عن محنة مرضى الطاعون. فقد أفاد الكاردينال سبادا Spada في بولونيا في أثناء طاعون عام 1630:

هنا تشاهد أناساً ينتحبون، وآخرين يبكون، وآخرين يعرّون أنفسهم تماماً، وآخرين يموتون، وآخرين يسوَدُّون ويتشوّهون، وآخرين يفقدون عقولهم. هنا تجتاحك الروائح التي لا تطاق. هنا لا يمكنك إلا أن تمشي بين الجثث. هنا تشعر بالفناء بسبب استمرار أهوال الموت. إنها صورة طبق الأصل عن الجحيم إذ ينعدم النظام ويسود الرعب.

في أعقاب الوباء نفسه أفاد الموثّق العام والمصلح روكو بِنِدِتّي Rocco Benedetti في تقريره إلى مكتب الصحة في البندقية:

> بدت العازرية القديمة[14] مثل الجحيم نفسه. تأتي الروائح الكريهة من كل جانب، روائح لا يستطيع أن يتحمّلها أحد. الأنّات والتأوّهات تسمع من دون توقّف، وسحب الدخان الناجم عن حرق الجثث تتصاعد في الهواء على مدار الساعة... لا أحد يفعل شيئاً سوى

حمل الموتى من أسرّتهم ورميهم في الحفر. وحدث كثيراً أن نقل حملة الجثث من أوشكوا على الموت أو فقدوا الوعي، من دون أن يقووا على الكلام أو الحركة، كما لو أنهم توفّوا، وألقوا بهم في كومة الجثث. وإذا شوهد أحدهم يحرّك يداً أو قدماً، أو يطلب العون، فمن حسن حظّه أن يشفق عليه أحد حاملي الجثث ويتجشّم عناء إنقاذه... وفي وقت ما في ذروة الطاعون، كانت العازرية القديمة تضمّ ما بين 7000 و8000 مريض.

وردّد فرانسيسكو بوروميو أصداء الفوضى في ذلك المشفى:

لبثت امرأة جنّت من المرض تركض خمسة أيام عارية بسرعة وتعضّ الحبال التي يجب أن تربط بها وتقطعها، وتمزّق الثياب التي تلقى عليها لسترها بعنف مماثل[15].

أرسل الدكتور أرّيغي Arrighi، طبيب بلدة بِستويا، طلباً إلى المجلس الصحي الفلورنسي في سنة 1630 يطلب أشرطة جلدية «لتقييد المرضى الذين فقدوا عقولهم». وفي حالة أخرى (شبه ساخرة)، روى بوروميو كيف اعتقد أحد المصابين بالطاعون أنه البابا وهاج وثار عندما لم يقبّل أحد من الآباء قدمه. فأضرب عن الطعام خمسة أيام ولم يتوقّف إلا عندما قبّل بعض الآباء قدمه على سبيل الدعابة. فهدأ الرجل وتناول الطعام وتعافى.

عندما زار ج. ب. أركوناتو Arconato، رئيس المجلس الصحي في ميلانو، مشفى الطاعون في سنة 1629، «أغمي عليه من الروائح الكريهة التي تنبعث من جميع تلك الأبدان والغرف الصغيرة». وفي سان مِنياتو قرب فلورنسا كان ينام كل خمسة من ضحايا الطاعون على سرير واحد من قلة التسهيلات. وأفاد الدكتور أرّيغي عن الظروف نفسها، وأضاف أنه في بستويا «لا يوجد هنا شيء مما نحتاج إليه: لا توجد ضمادات للفصد، ولا أقمشة لتضميد الأورام، ولا يوجد ممرّضون». هناك وفي مشافي الطاعون الأخرى كان الموظفون يتوجّهون من باب إلى باب سعياً للحصول على تبرّعات من فراشٍ وألبسة ولوازم ضرورية أخرى.

وفي إحدى الحملات تسلّم المدير فراشاً قديماً واحداً من الريش، و3 وسادات قديمة من الريش، و3 أطر أسرّة قديمة، و4 بطّانيات، و22 شرشفاً. وجمع بعض الإداريين الماكرين والبراغماتيين أغطية الأسرّة والثياب التي يريد المسؤولون حرقها: إذا كانت هذه المواد تحمل العدوى، فالمرضى يحملونها أيضاً[16].

كانت الأمهات الحوامل أو المرضعات يشكّلن بعض المشاهد الأشدّ إيلاماً. فكل سجلّات الجائحة الثانية التي تذكر النساء الحوامل تتحدّث عن معدّلات وفيات رهيبة في زمن الطاعون. والوضع أكثر تفاقماً في مشفى الطاعون. وقد أفاد المسؤولون في بيسان Pisan بأنه لم ينجُ أحد من نحو ألف امرأة حامل دخلن المنشأة، ولم يعش سوى ثلاثة من الأطفال العديدين الذين ولدوا. ويروي بوروميو كيف نجا وليد ضمّته أمه المتوفاة بين ذراعيها بالرضاعة من ثديها عدة أيام. وفي برشلونة، يخبرنا بارِتس أن الأطفال

> وسموا بشريط أو بطاقة حول أيديهم أو أقدامهم تحمل أسماء آبائهم،
> كي يعرفهم الآباء إذا ما خرجوا، لكن لم يكد ينجو أحد من الوليدين
> لأن الكثيرين أرسلوا إلى هناك.

وفي بستويا، في منطقة ميلانو، وأمكنة أخرى من دون شك، كان الأطفال الناجون يزوّدون بحليب الماعز، من المصدر مباشرة في بعض الأحيان. ولاحظ بوروميو أن عنزة تولّعت برضيعها الإنسي بحيث لم تدع أحداً غيره يرضع منها. واستأجرت برشلونة مرضعات، غالباً ما كانت تستخدمهن عائلات الطبقة العليا في الأوقات العادية - كل منهن تعنى بخمسة أو ستة رضّع. وزعم بارِتس أن المرضعات «يشبهن البقر عادة، وهن شرّيرات لا يهتممن بالأطفال ويفضّلن أن يموتوا على أن يعيشوا... ولا يغيّرن لهم أو ينظّفونهم». وكتب أن كثيراً من هؤلاء الرضّع توفّوا من الإهمال لا المرض. ومن نجا منهم وتيتّم تُرك يجول في الشوارع من دون رعاية[17].

مانزوني في «المخيّم» وسط العازرية ميلانو في سنة 1630

على القارئ أن يتصوّر أفنية العازرية مليئة بستة عشر ألف نسمة مصابين بالطاعون، والمنطقة بأكملها مزدحمة بالأكواخ والحظائر، والعربات والبشر. امتلأ الرواقان غير المكتملين إلى اليمين واليسار، وازدحما بحشد مضطرب من المرضى والموتى الممدّدين على الفراش أو أكوام القشّ. وضجّت هذه الزريبة الهائلة بحركة دائمة مثل أمواج البحر، هنا وهناك، يتحرّك المتماثلون للشفاء والمجانين والممرّضون فيأتون ويذهبون، ويقفون، ويركضون، وينحنون وينهضون.

نقلاً عن Alessandro Manzoni, *The Betrothed* (New York: Dutton, 1951), p. 544.

شمل «النموذج الإيطالي» الذي تطوّر في القرن السابغ عشر تدابير لنقاهة ضحايا الطاعون، تقرّ بحاجتهم إلى الراحة من ناحية، والتهديد الذي يشكّلونه على المجتمع من ناحية أخرى. في حالة براتو، كان الضحايا المتماثلون للشفاء يصلون إلى دير سانتا آنا في جماعات من 60 شخصاً ويلبثون هناك لمدة 22 يوماً. وعند مغادرتهم سانتا آنا، يغتسلون جيداً، وتُحرق ملابسهم، ويرتدون ملابس جديدة بدلاً منها. وكانوا يتسلّمون أيضاً صدقات تبلغ 10 صولدي (لم تكن متوافرة في الغالب). وسواء حصل هؤلاء الرجال والنساء والأطفال على الصدقات أم لا، فإنهم الناجون الذين «بدا كل منهم للآخر مثل من قام من بين الأموات»[18]، كما عبّر عن ذلك ببلاغة شديدة الروائي الإيطالي أليساندرو مانزوني في روايته العظيمة «المخطوبون» *The Betrothed*. وفي سنة 1656، كان المسؤولون يعلّقون لوائح الموتى على بوّابة عازرية روما في جزيرة تيبورتينا، وهي موقع مزار وثني للشفاء فيما مضى، لمنح الأحبّة بعض الإحساس بالنهاية المريحة.

مجلس الشيوخ في البندقية ينشئ مستشفى للنقاهة من الطاعون في سنة 1468

الناصرة [مشفى الطاعون]، كما يسمّيها الجميع، كانت ولا تزال تقدّم مساعدة غير عادية في حفظ المدينة من الطاعون. لكن لا يمكن أن تكون فعّالة تماماً لأن من يغادرون الناصرة بعد الشفاء يعودون إلى البندقية على الفور ويصيبون من يتخالطون معهم بالعدوى. ويجب اتخاذ تدابير لوضع الأمور في نصابها الصحيح.

لذا فإن مكتب الملح بموجب سلطة هذا المجلس سينشئ مستشفى في الكرم المسوّر [في جزيرة سانتا إراسمو]، وفق ما يناسب، وعلى من يغادرون الناصرة الذهاب إلى هذا المستشفى والبقاء فيه لمدة أربعين يوماً قبل العودة إلى البندقية. وستؤمّن نفقات بناء المستشفى من عائدات إيجار الدكاكين والأرصفة التي تمتلكها الحكومة. وبما أن الكرم المسوّر يعود إلى رهبان سان جيورجيو، فإن المسؤولين سيدفعون إيجاراً سنوياً لهؤلاء الرهبان مقداره خمسون دوكة. وسيتحمّل المسؤولون أعباء أي نفقة، في بناء المكان الآنف الذكر وفي المسائل الأخرى، كما هو الحال في الناصرة.

وفي سنة 1541 أصبحت المنشأة «الجديدة» التي أقيمت في سنة 1468 تدعى العازرية الجديدة، وأصبح للبندقية مجلس صحي أصدر المرسوم التالي:

لتجنّب المخاطر المحتملة، تجدر الإشارة إلى أنه عندما يتعافى أحد في العازرية القديمة [الناصرة] (بعد شقّ أدباله وشفائها)، يجب أن يُرسل إلى العازرية الجديدة، من دون أن يأخذ معه شيئاً. وسيلبث هناك ثلاثين يوماً – خمسة عشر يوماً في قسم تحليل المخاطر وخمسة عشر يوماً في قسم الصحة – ثم يرسل إلى البيت، ويخضع هناك لحظر مدته عشرة أيام. لكن إذا كان هناك من شفيت أدباله من دون أن تشقّ، فسيلبث في العازرية الجديدة لمدة أربعين يوماً – أي

عشرين يوماً في قسم تحليل المخاطر، وعشرين يوماً في قسم الصحة.
ثم يرسل إلى البيت حيث يخضع لحظر مدته عشرة أيام.

نقلاً عن David Chambers and Brian Pullen, eds., *Venice: A Documentary History, 1450–1630* (New York: Blackwell, 1992), pp. 115, 116.

الموت في مشفى الطاعون

كانت أعداد الأشخاص المحتشدة في مشافي الطاعون في أوقات الوباء مذهلة. وأفيد عن أضخمها في عازرية ميلانو الواسعة: ما يصل إلى 10،000 في آن معاً في سنة 1629 و15،000 في ذروة الطاعون في سنة 1630. وضمّت أسرّة سان مِنياتو في فلورنسا البالغ عددها 175 سريراً 900 مريض في ذروتها، وضمّت عازرية بادوا ما يزيد على 2000، وعازرية فيرونا نحو 4000. واستخدم مستشفى هامبورغ العام بمثابة مشفى للطاعون في أواخر القرن السابع عشر وضمّ ما بين 850 و1000 ضحية في آن معاً، في حين حُشر في عازرية أشبيلية ذات الإدارة الجيدة نحو 2600 مريض عندما أنشأت جماعة من الرهبان منشأة أخرى.

على الرغم من فرط الازدحام والظروف الرهيبة في الغالب، فإن معدّل نجاة نزلاء مشافي الطاعون كان مرتفعاً إلى حدٍّ كبير. وتظهر السجلات أن 5886 ضحية دخلوا عازريتي سان مِنياتو وسان فرانسيسكو قرب فلورنسا بين 1 سبتمبر و20 ديسمبر 1630. توفّي من هؤلاء 2886، وبلغ معدّل النجاة (أو التخريج على الأقل) 50 بالمئة تقريباً. ووجد المؤرّخ كارلو سيبولا Carlo Cipolla معدّلات مماثلة جداً، بين 50 و60 بالمئة – في البلدات الإيطالية الأخرى في تلك الفترة مثل بِستويا، وبراتو، وإمبولي، وترنت، وكارمانيولا. وتتوافق هذه الأرقام مع معدّلات الوفيات الحدثية التي تبلغ 50 بالمئة لحالات الطاعون الدبلي غير المعالجة وتبدو جيدة جداً مقارنة بالوضع في أوكرانيا في سبعينيات القرن الثامن عشر، عندما بلغت معدّلات الوفيات في أوكرانيا 76 إلى 80 بالمئة.

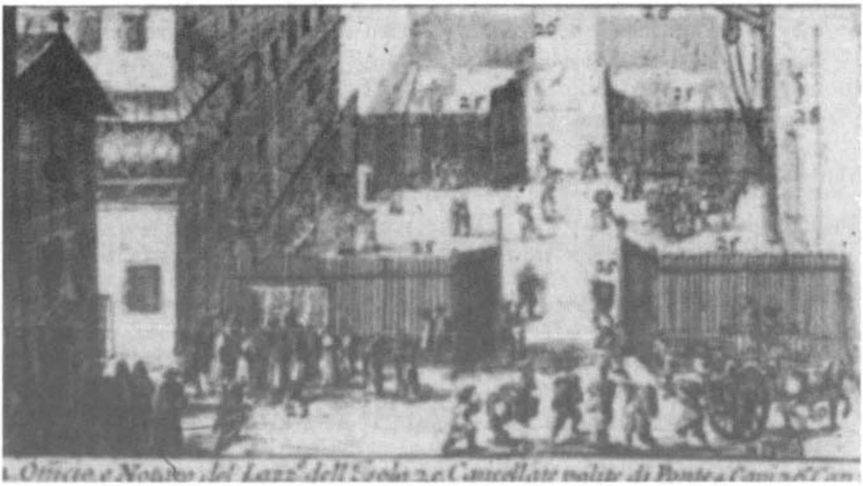
رأى دانيال ديفو، متأمّلاً في أهوال طاعون لندن الكبير وظاهرة مشافي

الطاعون المقيتة، أن ضرورتها كانت جزءاً من العقاب الذي أنزله الربّ بالبشر الأشرار. واعتقد:

> أن من الخطأ الكبير أن يكون هناك في مدينة عظيمة كهذه مشفى واحد للطاعون[19]: لو كان هناك غير مشفى واحد للطاعون... يمكن أن يستقبل 200 أو 300 شخص على الأكثر... بل العديد من مشافي الطاعون التي يستوعب كل منها ألف شخص من دون وضع اثنين في كل سرير، أو سريرين في الغرفة، ولو أجبر كل ربّ عائلة أن يرسل أي خادم أصيب بالمرض في منزله إلى مشفى الطاعون المجاور... لما مات الكثيرون، بالآلاف[20].

كان ديفو، وهو من معارضي العزل القسري ومؤيّدي مشافي الطاعون، مصيباً تماماً في تشخيصه لحدود منشآت لندن. ففي أثناء الطاعون الكبير عام 1665، وهو الطاعون الذي أودى بحياة 100،000 من سكان لندن، تدرج قوائم الوفيات 312 وفاة في جميع مشافي الطاعون في المدينة وفي وستمنستر، أو نحو ثلث 1 بالمئة من جميع وفيات الطاعون في المدينة. وتبدو هذه النسبة ضئيلة جداً أمام أرقام ورسستر (25 بالمئة) ونوريتش (10 بالمئة). وفي براتو في إيطاليا، توفّي نحو 27 بالمئة من ضحايا الطاعون في البلدة في العازرية في سنة 1630.

غالباً ما كانت المقبرة المركزية لبلدة صغيرة أو ناحية ريفية ترتبط ارتباطاً مباشراً بأراضي مشفى الطاعون. وتصف التقارير المتفرّقة وصول المرضى في عربات مع الموتى. وقد أدّت مركزية هذه الوظيفة إلى جعل النقل بالعربات وحفر القبور أكثر كفاءة بكثير، وتواصلت هنا ممارسة الدفن الجماعي في حفر مستطيلة. وهكذا يختلط نخيع حملة الجثث وصرير دواليب العربات الثقيلة مع التأوّهات الخافتة التي تقطعها صرخات الألم وأنين الموت التي تتعالى من قرى الأكواخ وأفنية العازريات ليل نهار، وفصلاً بعد فصل في الجائحة الثانية.



يتجمّع حشد من الناس خارج سياج أحد مشافي الطاعون في روما لقراءة أسماء آخر ضحايا الطاعون الذين توفوا فيه. تجدر الإشارة إلى أن ثلاث بوّابات تفصل داخل مشفى الطاعون عن عامّة الناس. المكتبة الطبية الوطنية.

المقاومة والاستياء

إذا وضعنا تأييد ديفو جانباً، نجد أن كثيراً من الأشخاص في أوروبا جهروا بالقول عن السياسات والظروف الرهيبة في مشافي الطاعون. ومع أن المرضى أنفسهم كانوا أضعف من أن يقاوموا في الغالب، فإن المتماثلين للشفاء وأفراد الأسر المحتجزين قسراً كانوا يهربون في الغالب أو يثيرون مشاكل للموظفين. في نوريتش في سنة 1631 أقيم سجن خاص لهؤلاء المشاكسين، وفي سنة 1666 ظهر مركز للجَلد ومقطرة في مشفى الطاعون نفسه. ولا شك في أن أشرطة الدكتور أرّيغي الجلدية سيطرت على المتمرّدين والمجانين. واشتكى الناس من جمع الأصحّاء مع المرضى، وتفكيك الأسر، والظروف الشبيهة بالسجن، ونوعية الطعام الرديئة أو نقصه، وتمكّن الأثرياء من تجنّب مشافي الطاعون. وقد تحمّل الإداريون ومجالس الصحة عبء الاستياء، لكن القادة البلديين هم الذين يتخذون عادة القرارات التي تؤدّي إلى الحجر القسري. وعندما حاول عمدة سالزبري في إنجلترا فرض القانون ووجه بالتحدّي «هل ولدتني امرأة أو وحش لأتخذ مثل هذا



صنادل مليئة بموتى الطاعون في روما في القرن السابع عشر تنتقل عبر نهر التيبر، وتمرّ بجوار عازرية سان بارتولوميو. المكتبة الطبية الوطنية.

الإجراء الفظيع بحق الفقراء»[21]. وفي القرن الثامن عشر في تميسفار، هنغاريا، استاء المواطنون من مشفى الطاعون استياء شديداً بحيث أحرقوا المنازل المحيطة به بغية تدميره. وقد شكّل إغلاق وتطهير مشفى الطاعون المحلي النهاية الرسمية لزمن المحن التي أصابت المجتمع بأكمله سواء أكان صغيراً أم كبيراً. ووفّر لحظة للأمل الجماعي والشخصي والصلاة والعزم على العمل والقيام بالأفضل، كي لا يطلق الربّ غضبه الرهيب ثانية.

يمكن رؤية تنامي السلطة الإكراهية في أيدي الدولة الحديثة المبكّرة بسهولة في السياسات والممارسات التي تتعامل مع ضحايا الطاعون. فقد شكّل العزل القسري والحبس الإلزامي في مشافي الطاعون المختلفة الأنواع إضعافاً للحقوق التقليدية التي احترمها حتى الملوك ورجال الدين في القرون الوسطى. ربما استمر عمل الخير الأوروبي في التأثير في قلوب العديد ممن عملوا في الأماكن البائسة التي شكّلت منشآت الطاعون في المجتمع، لكن ما إن حلّت الضرورة البراغماتية للتصدّي للطاعون حتى أصبحت تحظى بالأهمية القصوى. وعلى المرء ألا ينسى الخمسين بالمئة الذين خاضوا التجربة وعانوا منها ثم وجدوا طريقهم ثانية إلى «المجتمع السوي». لكن العزل، بصرف النظر عن لاإنسانيته، كان المسار للقضاء

على الطاعون الوبائي وإنشاء مجتمع غربي يحرص على حماية الكرامة الإنسانية والحقوق التي ترعاها.

الحواشي

1 Robert Latham and Williams Matthews, eds., *The Diary of Samuel Pepys*, vol. VI (Berkeley: University of California Press, 2000), June 11 and August 25, 1665.

2 W. R. Albury and G. M. Weisz, «Erasmus of Rotterdam (1466–1536): Renaissance Advocate of the Public Role of Medicine,» *Journal of Medical Biography* 11 (2003), p. 132.

3 William Kelly, «Visitations of the Plague at Leicester,» in *Transactions of the Royal Historical Society* 6 (1877), pp. 403–4; Katherine Duncan-Jones, *Shakespeare's Life and World* (London: Folio, 2004), pp. 92–93.

4 Barbara Howard Traister, *The Notorious Astrological Physician of London: Works and Days of Simon Forman* (Chicago: University of Chicago Press, 2001), p. 13.

5 Paul Slack, «Responses to Plague in Early Modern England,» in *Famine, Disease and the Social Order in Early Modern Society*, ed. Walter R. Schofi eld (New York: Cambridge University Press, 1989), p. 182; John Fealty and Scott Rutherford, *Tears Against the Plague* (Cambridge, MA: Rhwymbooks, 2000), p. 9.

6 Rosemary Horrox, ed., *The Black Death* (New York: Manchester University Press, 1994), pp. 55–56; Katherine Park and John Henderson, «The 'First Hospital among Christians': The Ospedale di Santa Maria Nuova in Early Sixteenth- Century Florence,» *Medical History* 35 (1991), p. 183.

7 N. K. Borodi, «The History of the Plague Epidemic in the Ukraine in 1770–74,» *Soviet Studies in History* 25 (1987), p. 41.

8 الطاعون الدبلي ليس معدياً مثل الطاعون الرئوي، لكن ذلك لم يكن معروفاً في ذلك الوقت.

9 Carlo Cipolla, *Public Health and the Medical Profession in the Renaissance* (New York: Cambridge University Press, 1976), p. 78.

10 Carlo Cipolla, *Fighting the Plague in Seventeenth-Century Italy*

(Madison: University of Wisconsin Press, 1981), p. 12 n. 12; Carlo Cipolla, *Cristofano and the Plague* (London: Collins, 1973), p. 118; Liza Picard, *Restoration London* (New York: Avon Books, 1997), p. 93.

11 Carlo Cipolla, *Faith, Reason and the Plague in Seventeenth-Century Tuscany* (New York: Norton, 1979), pp. 20–21, 82; Miquel Parets, *A Journal of the Plague Year: The Diary of the Barcelona Tanner Miquel Parets, 1651,* trans. James S. Amelang (New York: Oxford University Press, 1991), pp. 57–58, 67.

12 ضمان الكنيسة بأن يغفر للمرء ويعفى من جميع الجزاءات الروحانية عن الخطايا غير المغفورة بخلاف ذلك. وعلى المرء أيضاً أن يترك كل متاعه للكنيسة.

13 Federico Borromeo, *La peste di Milano* (Milan: Rusconi, 1987), pp. 80, 81, 85; Parets, *Journal*, p. 55.

14 كانت العازرية القديمة مشفى الطاعون الأساسي في مدينة البندقية.

15 Cipolla, *Cristofano*, p. 27; David Chambers and Brian Pullen, eds., *Venice: A Documentary History, 1450–1630* (New York: Blackwell, 1992), pp. 118–19; Borromeo, *Peste*, p. 67.

16 Cipolla, *Cristofano*, pp. 27, 88–89, and *Fighting*, pp. 61, 62.

17 Parets, *Journal*, p. 61.

18 Alessandro Manzoni, *The Betrothed*, trans. Archibald Colquhoun (New York: Dutton, 1951), p. 584.

19 كان هناك العديد في الواقع، بما في ذلك اثنان في وستمنستر.

20 Daniel Defoe, *A Journal of the Plague Year* (New York: Norton, 1992), pp. 63–64.

21 A. D. Dyer, «The Infl uence of Bubonic Plague in England, 1500–1667,» *Medical History* 22 (1978), p. 319.

7
في مبنى البلدية

الحكم في المدن الأوروبية

كانت المدن والبلدات الأوروبية قد طوّرت، قبل الجائحة الثانية بوقت طويل، هيئات حاكمة وقوانين للإدارة تلائم حجمها والعلاقة مع الدوقية أو المملكة أو الإمبراطورية الأكبر التي تقع فيها. واستخدمت معظم الحكومات شكلاً من أشكال النموذج الروماني الكلاسيكي الذي يضمّ مجلساً أو عدة مجالس لسنّ القوانين، تتكوّن عادة من مواطنين ميسورين، ومسؤول تنفيذي واحد أو أكثر (العمد أو القناصل) مسؤول عن الإشراف على إدارة القانون والعدالة. ويساعد كليهما مديرو دواوين وكتبة يسمّون موثّقين، وهي مهنة تطوّرت في روما القديمة وأحياها القانون الروماني في القرن الثاني عشر. لم يكن الموثّق يمتلك تعليماً جامعياً أو يحظى بمكانة المحامي، لكنه مدرّب تدريباً جيداً في «فنون توثيق العقود». وتشمل هذه المهارات اللغة اللاتينية واستخدامها في إنشاء الوثائق الخصوصية الرسمية مثل الوصايا والعقود بالإضافة إلى الوثائق العامة مثل المواثيق والقوانين والرسائل الدبلوماسية ومحاضر اجتماعات المجالس والدعاوى الجنائية. وقد كتب الموثّقون معظم سجلات الأنشطة القائمة لحكومات المدن الأوروبية، وغالباً ما عملوا أيضاً مؤرّخين محليين أو كتبة حوليات تاريخية.

على غرار أعضاء معظم الصناعات المهرة والحرف والمهن الأخرى، كان الموثّقون منظّمين في نقابات مهنية. ترجع جذور هذه المنظّمات الرسمية المقيّدة بقسم إلى روما القديمة، وهي تنظّم جميع نواحي الحياة العملية للعضو: العمل مساعداً في دكّان المعلّم، والتدريب متمهّناً، والتطوّر عاملاً بعد انتهاء التدريب، والممارسة معلّماً مستقلاً. حدّدت النقابات أجوراً وفترات وأسعاراً وفترات تدريبية ومؤهّلات دخول مقبولة. كما نظّمت جودة المنتجات وقيّدت المنافسة، بين الأعضاء ومن الجهات الخارجية. ولكي تصبح تاجراً أو خبّازاً أو مصرفياً أو نجّاراً أو محامياً أو صيدلانياً أو طبيباً أو صائغاً أو حتى قاضياً يعني أن تكون عضواً فاعلاً في نقابة ذاتية التنظيم. أما حكومات المدن فغالباً ما كانت تديرها النقابات ولصالحها، حيث تخصص مقاعد لكل من النقابات المهمّة. ومع أن عدد سكان لندن في أربعينيات القرن الرابع عشر بلغ نحو 35,000 نسمة فإنها ضمّت 1200 نقابة مختلفة، في حين أن فلورنسا الأكبر منها بكثير (نحو 100,000 نسمة) كانت تضمّ 73 نقابة فقط.

ربما يمثّل الأعضاء المنتخبون لمجلس المدن المصالح الاقتصادية للطبقة البرجوازية تمثيلاً مباشراً، لكن كان للنبلاء وملاّك الأراضي في أنحاء عديدة من أوروبا مكانهم إلى الطاولة، وكان للأسقف المحلي أو ممثّله مكان أيضاً في بعض المناطق. وكان حقّ سنّ القوانين، بما فيها المحلية، تمنحه السلطة العليا في المملكة، أي الملك أو مجلسه على العموم. ومع تطوّر مدن مثل لندن وباريس وفينّا وأفينيون البابوية وروما لاحقاً إلى عواصم وطنية، أثّرت المجالس الملكية تأثيراً مباشراً في الشؤون والقوانين المحلية. وفي إيطاليا المستقلّة نسبياً استولى رجال أقوياء وعائلاتهم مثل فسكونتي في ميلانو وميدتشي في فلورنسا على السلطة وأداروا دولاً إقليمية تضمّ العديد من البلدات والمدن. وكما في الدول المدينية النامية في شمال أوروبا، مثّل الحكّام أو المسؤولون الآخرون السلطة المركزية وساعدوا في زمن الطاعون في صياغة ردّ الفعل المدني المحلي.

في أثناء الوباء، قلّل الموت والهرب من فعالية معظم الحكومات البلدية، لكن

العلماء خلصوا إلى أن الحياة البلدية العامة وأسس الإدارة على الأقل استمرّت. في البداية أعجز الموت الأسود حكومات المدن في أواخر القرون الوسطى، لكنها تكيّفت مع تكرّر حدوث الطاعون بمرور الوقت. وتمكّنت عبر التشريع وتطوّر الهيئات الصحية من ترسيخ أنماط الردّ التي تعاملت مباشرة مع أسوأ آثار الطاعون. واستخدمت الأطبّاء وحفّاري القبور والحرّاس وفاحصي الجثث والممرّضات وإداريي مشافي الطاعون. كما استحدثت سجلات الوفيات، وبنت المستشفيات، وحضّت على الطقوس الدينية، وشجّعت على إعادة تعمير مدنها عند انحسار الوباء. وعندما ظهر المرض ثانية بعد استراحة استمرّت بضع سنوات، عادت دورة الردّ البلدية أيضاً.

تأثير الطاعون في الحكم

الموت والهرب

يتردّد ذكر وفيات أعضاء المجالس والإداريين مثل وقع الطبل في السجلات الرسمية للسنوات الأولى من الجائحة الثانية. في سنة 1348 توفّي أربعة أخماس أعضاء مجلس مدينة برشلونة، وكذلك جميع أعضاء مجلس المئة تقريباً. وفي أورفيتو، إيطاليا، فقد مجلس السبعة 6 من أعضائه، وتوفي جميع أعضاء مجلس الاثني عشر – 4 في شهر واحد – إلى جانب نصف السكان. وفقدت لندن 8 من الأعضاء الأربعة والعشرين في المجلس المحلّي، وتوقّفت حكومة مدينة بستويا، إيطاليا، عن الاجتماع بين 30 يونيو و18 أكتوبر 1348 بسبب ارتفاع أعداد الوفيات. وبما أن تقسيم العمل كان قليلاً في هذه الحكومات المبكّرة، فقد تحمل الموثّقون قسماً كبيراً من الوظائف الإدارية وغالباً ما وفّروا استمرارية مهمّة بين الإدارات. كما كان الموثّقون يقومون بزيارات روتينية للمرضى والمحتضرين لمساعدتهم في إعداد وصاياهم وشهاداتهم الأصلية. عندما يقع هؤلاء العملاء ضحايا للطاعون، تصبح مهمة الموثّق خطيرة جداً، وكثير منهم ماتوا في أثناء أداء الواجب. كان في وسع الناجين تضخيم رسومهم، لكن هذه المكافأة النقدية لا تكاد تعوّض عن المخاطر.

بعد فقدان أربعة وعشرين موثّقاً أعلنت نقابة القضاة والموثّقين في أورفيتو أنه يجب عدم السماح بممارسة التوثيق إلا للأعضاء المسجّلين في النقابة. ويبدو أن ثمة آخرين كانوا يؤدّون هذا العمل من دون مثل هذا التفويض. ولم ينجُ في نهاية الطاعون إلا سبعة موثّقين مجازين فحسب. وفي سينا، إيطاليا، لا يوجد سوى سجل عمل لموثّق واحد ناجٍ يشمل صيف عام 1348 الفتّاك. ولأول مرة في ما يزيد على قرن من الزمن، قرّرت المحكمة أن تسمح لرجال الدين بممارسة عمل الموثّقين العامّين بسبب النقص. وفقدت بِربِنيان في جنوب فرنسا 68 مهنياً قانونياً



الموت يواجه قاضياً ثرياً يتبعه مستجد سيّئ الطالع. نقلاً عن Hans Holbein's *Danse Macabre, Lyon*, 1538. Dover.

على الأقل من بين 117، أي أن معدّل الوفيات بلغ 58 بالمئة، وربما فاق ذلك المعدّل الخاص بمجمل السكان.

إذا لم يكن الموثّقون من بين أغنى مواطني المدينة – ولم يكونوا على العموم – فإن المنتخبين في مجالس المدن كانوا كذلك. فقد سعى هؤلاء الرجال إلى المحافظة على أنفسهم وعائلاتهم في مواجهة الموت المحدق، وكان لديهم الوسائل للقيام بذلك عادة. فمنذ أول تفشٍّ إلى آخر تفشٍّ للمرض، كان القادة المدنيون يفرّون من المدن المبتلاة بالطاعون بقدر ما يهرب منها الآخرون، ما أسهم في شلّ حكومات المدن بقدر ما أسهم الموت، إذ إنها تفقد النصاب للازم لأداء الأعمال في كلا الحالين. وقد استاء المتبقّون من فرار مَن ارتفع الطلب عليهم كثيراً في زمن الطاعون: الأطبّاء ورجال الدين والقادة المدنيون. وكانت الحكومات التي تعاني من نقص العاملين تفرض غرامات متكرّرة على من يسعون إلى التهرّب من واجباتهم. ففي أثناء طاعون عام 1665 غُرّم نائب عمدة ساوثهامبتون، جون ستِبتو John Steptoe، 20 جنيهاً لفراره و«عدم تقديم يد العون». وفي الوقت نفسه غُرّم أربعة من وكلاء الكنيسة، وثلاثة مسؤولين في السوق، وثلاثة مسؤولين في المحكمة ما بين 3 و10 جنيهات لأنهم تركوا وظائفهم. وقد وبّخ المستشار الفلورنسي في القرن الرابع عشر كولوتشيو ساليوتاتي Coluccio Salutati هؤلاء الأشخاص ووصفهم بأنهم خائنون. ربما تطوّرت المبالغة في الوطنية المحلية المتجسّدة في «الإنسانية المدنية» التي دعا إليها شيشرون وأيّدها ساليوتاتي باعتبارها أداة لتقوية القادة المشاكسين في مواجهة الطاعون.

الفعّالية

أوهن الموت والفرار الحكومات المحلية. وحيث تفكّكت، لم تسنّ قوانين جديدة وفشلت إدارة القوانين القائمة. وفي غياب الحكومة الفعّالة، شغرت الوظائف، وتوقّف جمع الضرائب، ولم تُحفظ السجلات، وتوقّف استخدام الموظفين ودفع الرواتب، وتجنّب المجرمون العقوبة، ولم تثبت الوصايا، ولم تتخذ

القرارات الرئيسية. ومن دون موثّقين ووصايا أخيرة، غالباً ما تُرك الأيتام من دون ميراثهم أو نهبه «الأصدقاء المزيّفون» أو الأقرباء البالغون الطفيليون والمنعدمو الضمير أو أصدقاء العائلة. وأنشأ الموثّقون الزائفون أو عديمو الخبرة وثائق قانونية معيبة أو غير مجدية، واستغلّ الرجال السيّئو النوايا الفوضى لسرقة الأموال العامة والموارد الأخرى. وغالباً ما اضطرت النقابات والمجالس البلدية في أعقاب الطاعون إلى خفض المؤهّلات مثل السنّ والخبرة لملء الوظائف واستكمال جداول النقابات.

يبدو أن العلماء الحديثين متفقون على أن الصورة الإجمالية لم تكن مأساوية، على الرغم من آثار الطاعون المدمّرة في الحكومة البلدية. وتردّد الدراسات التي أجريت في مختلف أنحاء أوروبا صدى استنتاج المؤرّخ كرستوفر داير Christopher Dyer، أن الانطباع الرئيسي عن إنجلترا هو وجود «مجتمع متحضّر ومنظّم يبذل ما في وسعه لوضع الترتيبات الملائمة في ظروف شديدة الصعوبة»[1]. لم تتعرّض الحكومات للسقوط ولم تواجه تحدّيات خطيرة إلا في ما ندر. وتشير السجلات المتبقية إلى أن الفواتير كانت تدفع، والموظفين يحصلون على أجورهم، والمجرمين يعاقبون. أجازت مدينة تولوز الفرنسية 97 موثّقاً جديداً بين سبتمبر وديسمبر 1348، و108 آخرين في سنة 1349 لمواصلة أداء الأعمال القانونية. ولم تذكر السجلات الرسمية في مرسيليا الطاعون – الذي وصل إلى ذروته هناك في صيف عام 1348 – إلا في مايو 1349. ويبدو أن أعمال التوثيق استمرّت على الرغم من الارتفاع غير العادي في عدد الإجازات الجديدة الصادرة. وقد علّق المؤرّخ دانيال سميل Daniel Smail بأن «توافر الموثّقين واستعدادهم لأداء المعاملات وسط الموت كان حاسماً في التقليل من أسوأ آثار الوفيّات». وقد واصلت المحكمة في مرسيليا عملها رغم أن أحد الموثّقين لاحظ انتقال مكانها بسبب «الرائحة الكريهة الرهيبة المنبعثة من مقبرة نوتردام دي أكول»[2]. وتظهر الدراسات التي أجريت في فرنسا وإسبانيا وإيطاليا أن التعافي كان سريعاً وكاملاً إلى حدٍّ ما حتى حين عانت الشؤون البلدية في أثناء الوباء. ويلاحظ فيليبي دولنغر Philippe Dollinger في

عمله عن الرابطة الهنسيّة(*) أن العائلات النبيلة نفسها واصلت حكم المدن الألمانية قبل الموت الأسود وبعده، على الرغم من وجود قليل من الأسماء الجديدة في قوائم أعضاء مجالس المدن. ويبدو أن الاستمرارية والاستقرار بدلاً من الاضطراب والتغيير تليا في أعقاب الطاعون. وخلال القرون الثلاثة التالية، تمكّنت الحكومات البلدية في جميع أنحاء أوروبا، وغالباً ما كان بعضها يستعير الأفكار من بعضها الآخر، من التقدّم ببطء ولكن بخطوات كبيرة في مواجهة الطاعون وآثاره.

الردود البلدية العامة على الطاعون

الإعلان عن الوباء

كان آخر ما ترغب في فعله الحكومة البلدية في القرنين السادس عشر والسابع عشر الإعلان رسمياً عن وجود الطاعون. فبعد قرنين من الخبرة، أدرك الحكّام المدنيون جيداً تأثيرات مثل هذا الإعلان بصرف النظر عن مسوّغاته. فهو أولاً يخطر الجهات الخارجية على الفور أن سكان المدينة ومنطقتها قد يكونون مصابين بالعدوى والسلع القادمة منها ملوّثة. فيتوقّف الطلب على منتجاتها على الفور، ويصدّ الحرّاس على الحدود الإقليمية أو بوابات المدينة مواطنيها، وتحجر الموانئ الأجنبية على السفن التي تحتوي على سلع قادمة من المدينة. ثانياً، يُحدث ذلك ذعراً في صفوف مواطنيها في الداخل والخارج. فتغلق الدكاكين، ويفرّ الميسورون، ويتوقّف الناس عن الإفادة عن المرضى في أسرهم خوفاً من عزلهم معهم أو نقلهم إلى مشفى الطاعون. ثالثاً، يعني ذلك فرض قوانين خاصة – غير مرحّب بها عادة – عريقة وجديدة على السواء. تصاغ هذه القوانين في البداية لاحتواء الطاعون ولاحقاً للتعامل مع انتشاره والموت الذي يحدثه. رابعاً، الإعلان عن الطاعون يحتّم استخدام موظّفين خصوصيين للتعامل مع الأزمة، من الأطبّاء البلديين لمساعدة المرضى إلى حفّاري القبور لدفن الموتى. خامساً، في أواخر القرن

(*) رابطة تكوّنت في الأصل من تجار من عدة مدن ألمانية حرّة تتعامل مع الخارج ثم أصبحت تتكوّن من المدن أنفسها في القرون الوسطى وما تلاها لتوفير مزيد من الأمن والامتيازات في التجارة، وضمّت في أحد الأوقات نحو 85 بلدة – المترجم.

السادس عشر كان مثل هذا الإعلان يتطلّب شراء مقابر جديدة وإنشاء المرافق الخاصة للضحايا وأسرهم في الغالب وتزويدها بالموظفين. ويعني ذلك إجمالاً انخفاض الإيرادات البلدية من الضرائب والتجارة وارتفاع النفقات على المرضى والمحتضرين والموتى، ومن فقدوا أعمالهم أو وسائل إعالتهم الأخرى. لذا ليس من المفاجئ أن نعلم أن الحكومات كانت تتردّد مراراً في الإعلان عن حالة الوباء حتى مع اتضاح الدليل عليه. في سنة 1630 لام رئيس أساقفة ميلانو فدريكو بوروميو الحكومة المحلية للسماح للطاعون بالعبور من خلال البوّابات المفتوحة «بانشغالها بضرائب الدخول والجمارك»[3]. وبمرور الوقت اكتسبت وسائل التحقّق من الطاعون وإبلاغ العالم بتفشّيه في مدينة ما مزيداً من الصبغة الرسمية والتعقيد بإدراك الدول أهمية تحديد مصادر الطاعون المحتملة بسرعة ودقّة كبيرتين.

التجارة المحلية في زمن الطاعون في برشلونة، 1651

عندما ضرب الطاعون برشلونة حفر المسؤولون خنادق عميقة حول محيط المدينة. ويخبرنا الدبّاغ ميكال بارِتس:

> وُضع في وسط الخندق ثلاثة ألواح خشبية طويلة تمتد من جانب إلى آخر، وثبّت عمود في الوسط مرتبط بمحور معدني قوي يمسك اللوح الخشبي الأوسط ويتيح الدوران مثل دولاب. عندما يحضر فلاح بضائعه أو دجاجاً أو بيضاً أو فاكهة أو أي شيء آخر، يضعها عند نهاية اللوح الخشبي ويديره إلى الجانب الآخر. إذا أعجب المشتري بها، اتفقا على السعر، وبعد ذلك يضع المشتري من المدينة النقود على اللوح الخشبي ويديره ثانية. فيضع الفلاّح النقود في وعاء من الخل يحضره معه [لتطهير النقود].

نقلاً عن Miquel Parets, *A Journal of the Plague Year* (New York: Oxford University Press, 1995), p. 51.

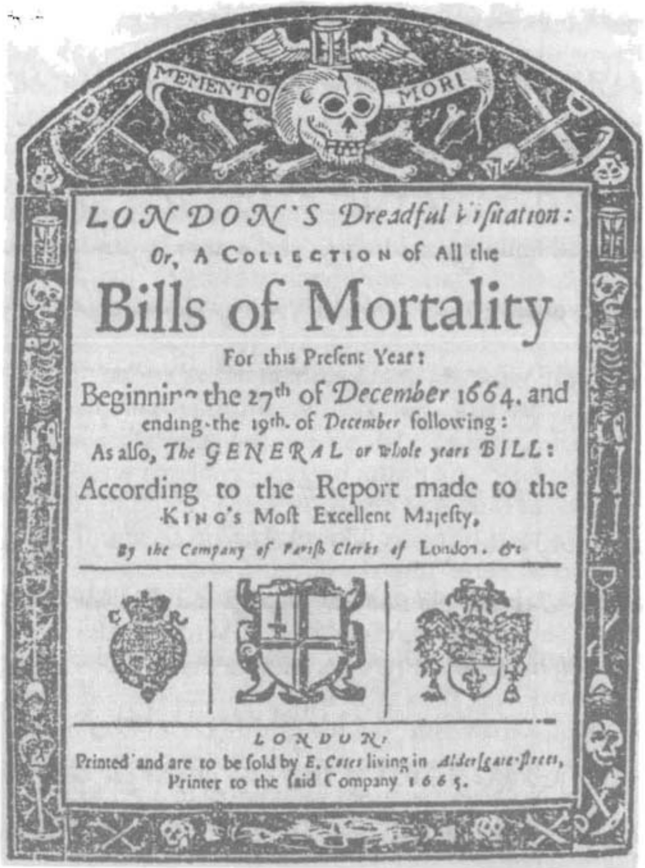
حفظ السجلات

كانت السجلات الديمغرافية قبل القرن السادس عشر نادرة ومعيبة عادة. ففي أوروبا الكاثوليكية لم يكن التسجيل العام للمتوفّى مفيداً جداً ما لم تكن وصية المتوفّى تتطلّب قداديس أو صلوات أو احتفاء بذكرى خاصة. وبما أن كل مسيحي أوروبي ينتمي نظرياً إلى مجتمع أبرشي، فقد بدأ حفظ السجلات بانتظام على هذا المستوى. وعلى غرار كثير من الابتكارات، كانت الدول المدينية الأولى التي تطلب سجلاً للوفاة: أريتزو في سنة 1373، وسينا في سنة 1379، وفلورنسا في سنة 1385. وقد احتفظ مكتب الحبوب بسجل الموتى في فلورنسا، بسبب الحاجة إلى تقدير الطلب على الحبوب: كلما ارتفعت الوفيات قلّ الطلب. ولم يُضف سبب الوفاة إلا في سنة 1424. وبدأت ميلانو سجلّها في سنة 1452 بالتاريخ، والاسم، والسنّ، والعنوان، وسبب الوفاة، ومدّة مرض المتوفّى. وتلتها مانتوا في سنة 1496 والبندقيّة في سنة 1504. وفي سنة 1520 انزعج مجلس مدينة برشلونة من شائعات الطاعون وأمرت جميع الأبرشيّات بتسجيل الموتى وأسباب الوفاة لتهدئة تلك الشائعات (توفّي 1519 شخصاً بسبب الطاعون في تلك السنة في الواقع). وطلب هنري الثامن من جميع الأبرشيّات الإنجليزية حفظ سجلات مفصّلة عن الوفيات والدفن اعتباراً من سنة 1537، وبعد ذلك بسنتين قدّم التاج الفرنسي طلباً مماثلاً. وعلى الرغم من الخطوات الكبيرة في تطوير السجلات التجارية، فإن الهولنديين لم يحفظوا سجلات الوفيات إلا في القرن السابع عشر، ولم تحفظها الأبرشيّات الكاثوليكية الألمانية إلا بعد انعقاد مجلس ترنت (1543–1562).

تتطلب السجلات الجيّدة عناية في صنعها، وغالباً ما كان ينقصها التدقيق الضروري. على سبيل المثال، اعتمدت إنجلترا على النساء المسنّات العاطلات عن العمل بخلاف ذلك واللواتي تعيلهن أموال الأبرشيّات لتحديد سبب الوفاة، وتعرّضت هؤلاء «الباحثات» للانتقاد بانتظام. فقد جعل سنّهن وجهلهنّ و«كسلهنّ» وميلهنّ إلى تلقّي الرشاوى الكثيرين حذرين من استنتاجاتهنّ. وانتهى تقرير مخيف من يارموث، كُتب في سنة 1664 عندما ضرب الطاعون أمستردام

المجاورة بما يلي: «إذا كانت تقارير الباحثين... صحيحة، لكنّهم سكّيرون ومعدمون وربما يجنون عائدات باطلة بسبب العلاوات الكبيرة التي يتلقّونها من عملهم»[4]. وقد شكّلت استنتاجات الباحثين بشأن أسباب الوفاة أحد أكبر المشاكل. لا تشمل «الأسباب» المدرجة في السجلات الباقية الأسباب الصحيحة مثل الطاعون أو حادثة ما فحسب، وإنما أعراض أيضاً مثل الحمّى، وأمراض مثل الكساح، وخصائص مثل الخَبَل. ومن «أسباب الوفاة» الأخرى «خيبة الأمل في الحبّ»، و«فجأة»، و«التأثّر بكوكب»، و«تقدّم السنّ». أنشأت البندقية في أوائل ثلاثينيات القرن السابع عشر ما قد يكون أكثر سجلات الوفيات ثقة في تلك الفترة. وفي زمن الطاعون كان يُطلب من كل مريض رؤية طبيب ويجب تسجيل اسم كل متوفى -بمن في ذلك اليهود وغير الكاثوليك الآخرين والأجانب والأطفال، وجميعهم يستثنون في الغالب من مثل هذه السجلات - في سجل الوفيّات. وكان الموثّقون يسجّلون كل مدخل بصيغة محدّدة: الاسم، والسنّ، والشهرة، والمهنة، وسبب الوفاة، وعدد أيام المرض قبل الوفاة، ومحل الإقامة.

تعتبر سجلاّت وفيات لندن السجلاّت الأكثر شهرة، ويرجع ذلك جزئياً إلى أنها كانت تُنشر بانتظام. ومنذ ثلاثينيات القرن السادس عشر أصبحت كل أبرشيّة إنكليكانية مسؤولة عن استخدام الباحثين الذين كانوا يتقاضون في البداية بنسين عن كل جثة تُفحص، ويجمعون تقاريرهم كل أسبوع. وفي ستينيات القرن السادس عشر قنّن المسؤولون الملكيون نماذج الإفادة عن النتائج وآليتها. يجمع الكتبة التقارير كل يوم ثلاثاء ويضعونها في صندوق مقفل في أعلى درج مبنى البلدية. ويوم الأربعاء يدوّن المسؤولون البلديون المجاميع ويعدّون النتائج للطباعة. تذهب نتائج الأسبوع للسلطات البلدية والملكية أولاً ثم إلى عامة الناس، وتباع مقابل بني أو اثنين. تظهر كل أبرشية ويدرج في عمودين إلى جانبها إجمالي عدد الوفيات وعدد وفيات الطاعون. ويظهر إجمالي وفيات المدينة وحصيلة وفيات الطاعون في الأسبوع في الأسفل، وأضافت السلطات نسب الجنسين في سنة 1629. وفي أوائل القرن السابع عشر، أجاز التاج للطابعين الخصوصيين إنتاج


MEMENTO MORI

LONDON'S Dreadful Visitation:
Or, A COLLECTION of All the
Bills of Mortality
For this Present Year:
Beginning the 27th of December 1664. and
ending the 19th. of December following:
As also, The GENERAL or whole years BILL:
According to the Report made to the
KING's Most Excellent Majesty,
By the Company of Parish Clerks of London. &c.

LONDON:
Printed and are to be sold by E. Cotes living in Aldersgate-street,
Printer to the said Company 1665.

شاهد قبر مطبوع لمدينة بأكملها: غلاف كتاب «محنة لندن الرهيبة» ***London's Dreadful Visitation***، وهو مصنّف يضم سجلات الوفيات لعام طاعون لندن الكبير، 1665. دوفر.

القوائم مصحوبة في الغالب بالرسوم والصلوات ووصفات لمضادّات السموم، وفي النهاية بإعلانات عن الحبوب والشرابات العلاجية. وفي سنة 1618 كان الاشتراك السنوي يكلّف أربعة شلنات أو ثلاثة بنسات للنسخة الواحدة. صار رجال الأعمال ومسؤولو المدينة يعتمدون كثيراً على هذه المصادر للمعلومات. بل إن أتفه التغيّرات يمكن أن تحدث قلقاً شديداً: في أعقاب الطاعون الكبير عام 1665، كتب صموئيل بِبيس من لندن في يوميته في 23 فبراير 1666، «انزعجنا أيما انزعاج من ارتفاع الوفيات الناجمة عن المرض بمقدار 3 حالات، مع أن الارتفاع

المصاحب لمرض الطاعون يجب أن يكون 10»[5]. وكان التجار يرفضون استضافة الزبائن أو المورّدين من الأبرشيّات أو البلدات التي ارتفعت أعدادها، ولا يزورون البلدات ذات الإحصائيات المثيرة للإزعاج. وكان الأفراد يقرّرون البقاء في لندن أو الفرار منها، في ما يقرّر المسؤولون هل يغلقون المسارح ويفتحون مشافي الطاعون بناء على حدوث عدد ضئيل من الوفيات في مدينة تعدّ 50,000 نسمة. وقد ظهر آخر طاعون مسجّل في سنة 1679، لكن عمود «الطاعون» ظلّ لمدة ثلاثة عقود أخرى. هكذا كان تأثير الطاعون.

الموظفون

رغم أن كتبة أبرشيّة لندن اضطلعوا بالعديد من المسؤوليات، وأن الباحثين أصبحوا موظفين طوال الوقت في نهاية المطاف، فإن الطاعون جلب معه الحاجة إلى التوسّع المطرد لهيئة الموظفين البلديين. في 25 يوليو 1603، أمرت محكمة أبسويتش الكبرى في إنجلترا أربعة مباشِرين:

> بإيجاد أربعة من أكثر الرجال لياقة في البلدة لرعاية المنازل المصابة بالعدوى، وأشخاص لدفن الموتى، وإيصال اللحم والشراب للمرضى، وامرأتين لإعدادهم للدفن عندما يموتون، ولمعاينتهم ورعايتهم في مرضهم[6].

كان ذلك عدداً مختصراً من الموظفين حتى في مدينة صغيرة. لإبسويتش بوّابات تحتاج إلى حراسة ومشفى للطاعون يتطلّب عاملين طبيين، وطبّاخين، وعاملات غسيل، وكاهناً، وموردأ دائماً من الطعام والدواء. وتحتاج منازل الضحايا «المبتلين» إلى الاستدخان (التطهير بالدخان) أو الفرك بالمطهّرات بواسطة المنظفين، وهم معرّضون والآخرون إلى مخاطر الإصابة بالمرض. في النمسا، كان الآباء من مختلف الأخويّات الكاثوليكية يؤدّون هذا العمل الخطير، ويقدمون فائدة إضافية لأن من غير المحتمل أن يسرقوا الضحايا. وكان عمال الطاعون في فلورنسا – المستدخّنون والمنظّفون والممرّضون وحفّارو القبور والحرّاس – محتقرين ويلقّبون بالحداءات

الرمّامة. وفي أوائل ثلاثينيات القرن السادس عشر اتُّهموا وحوكموا لارتكاب جرائم تتراوح بين الترهيب العنيف والاغتصاب. في كارلايل الإنجليزية، كان مفتّشو الجثث ومنظّفو المنازل يتقاضون 10 شلنات في الأسبوع، وذلك مبلغ كبير يراد به ثنيهم عن الإجرام. وفي سنة 1583 أضافت لندن «المراقبين» للاهتمام بالمفتشين والمحافظة على نزاهتهم. وظهر الحرّاس والخفراء المسلّحون بالعصي في تسعينيات القرن السادس عشر لحراسة المنازل «المنكوبة» والمغلقة في النهار كي لا يدخل إليها أو يخرج منها أحد. وفي مايو 1609 أصبحت هذه الوظيفة التزاماً لمدة 24 ساعة. كان هؤلاء الرجال يتسلّمون مفاتيح المنازل، والمسؤولية عن إطعام ساكنيها، ويتحمّلون عبء الشكاوى الشعبية أو الرسمية. وفي سنة 1630 وبّخ مجلس الملك تشارلز عمدة لندن رسمياً لرداءة اختيار المفتشين وغفلة الحرّاس. مع ذلك فإن الأداء الجيد قوبل أيضاً بالسخط الشعبي، كما لاحظ أحد سكان لندن في سنة 1665: «أصبح الموت الآن مألوفاً جداً والناس عديمي الإحساس بالخطر بحيث اعتبروا من يسهر على سلامتهم طغاة وظالمين»[7].

الأطبّاء البلديّون

عُهدت المسؤولية عن الرعاية الطبية خارج المنزل إلى الكنيسة، وبخاصة الأديرة، منذ القدم. وفي أوائل القرن الثالث عشر، في أعقاب التطوّرات التي طرأت على كليات الطبّ، بدأت الحكومات الحضرية الإيطالية تستخدم الأطبّاء البلديين لتلبية الاحتياجات الطبية للفقراء. استُخدم أول هؤلاء في بلدة ريغيو في وادي بو في سنة 1211، مع أن الأشهر هو الطبيب أوغو بورغونيوني Ugo Borgognoni من لوكا الذي استخدمته مدينة بولونيا بعد ثلاث سنوات. ومع نهاية القرن أصبح الأطبّاء البلديون شائعين نوعاً ما في إيطاليا: كان يوجد ثلاثة في ميلانو في سنة 1288، وفي تسعينيات القرن الثالث عشر كانت البندقية تدفع رواتب تبلغ 2000 جنيه استرليني سنوياً. وفي سنة 1324 عمل في البندقية 13 طبيباً و18 جرّاحاً. وعمل كثير من هؤلاء الرجال في مستعمراتها أو على متن أسطولها البحري، كما قدّموا الرعاية للفقراء



السلطات الرومانية تطهّر الكتب والأوراق في بيت أحد الضحايا بالتدخين، فيما تحمّل جثة على عربة في مؤخّر الرسم. المكتبة الطبية الوطنية.

والسجناء المعرّضين للتعذيب (حرصاً على عدم وفاتهم تحت التعذيب). وصل أولهم إلى راغوسا التابعة للبندقية في سنة 1301 وخدم فيها لمدة سنتين، وقدّم له منزل ومكتب. وكان يعالج الجميع لكنه لا يتقاضى أجراً من أي راغوسي. وفي فلورنسا خدم المعلّم ياكوبو دي أوربِ Jacopo de Urbe المحتاجين من سنة 1318 إلى سنة 1348، عندما خلف ولداه. وكان يتقاضى مبلغاً متواضعاً مقداره خمسة فلورنات في الشهر، ومن واجباته أيضاً قطع أيدي أو أقدام أو أطراف المجرمين المدانين. وكانت ألمانيا وبورغندي وشمال شرق فرنسا أول المناطق التي تستخدم أطباء بلديين خارج إيطاليا (بروغز في القرن الثالث عشر، وويسمار في سنة 1281، وميونيخ في سنة 1312، وليل وإيرب ودنكرك لاحقاً). وكانت معظم البلدات والمدن الفرنسية تضمّ أطبّاء بلديين في عداد موظفيها في القرن الخامس عشر، ويرجع ذلك جزئياً على الأقل إلى تكرّر تفشّي الطاعون. بل إن البلديات كانت تستخدم 15 بالمئة من الأطبّاء الذين نعرفهم في تلك الفترة بالاسم.

كان للأطباء والجرّاحين البلديين أهمية خاصة في زمن الطاعون، إذ فرّ العديد من الممارسين الخاصّين، وقليل من هؤلاء يُقدم على علاج المحتاجين على أي حال. وغالباً ما كانت المدن تستخدم مزيداً من الأطبّاء - أو أطبّاء بدلاء - للتعامل مع العبء الرهيب. واستخدم البابا كليمنت السادس عدداً من الأطبّاء لرعاية سكان أفينيون المصابين بالطاعون في سنة 1348، وكذلك فعل العديد من مجالس المدن الفرنسية. في البندقية بقي طبيب واحد من 18 عشر طبيباً بلدياً في السجلات في سنة 1349، لكن لم يذكر سوى خمسة منهم فقط توفّوا بالطاعون: هل فرّ الاثنا عشر الآخرون؟ وفي 24 أكتوبر 1348، استخدمت مدينة أورفيتو ماتيو فو أنجلو Matteo fu Angelo مقابل أربعة أضعاف الراتب السنوي الذي تدفعه ومقداره 50 فلورين. وفي سنة 1479 استخدمت مدينة بافيا الإيطالية جيوفاني فنتورا Giovanni Ventura مقابل 30 فلورين في الشهر، ومُنح مواطنة كاملة وبيتاً مجانياً. ومنح البابا والعديد من حكومات المدن الجرّاحين والأطبّاء البلديين سلطة مستقلّة لتشريح جثث ضحايا الطاعون باعتباره جزءاً من البحث عن علاج، وهو امتياز مقيّد جداً بخلاف ذلك. وبمرور الوقت، أصبح الأطبّاء البلديون وأطبّاء الطاعون شائعين جداً - ومهمّين جداً - في المدن الأوروبية. وفي سنة 1650 أرسلت برشلونة اثنين من أطبّائها لمساعدة مدينة طرطوشة التي ضربها الطاعون. فأسرهما رجال العصابات على الطريق وطلبوا فدية لإطلاقهما لم تتوانَ برشلونة عن دفعها. وقد علّق المراقبون في إنجلترا وإيطاليا أن أطبّاء الطاعون لم يكونوا متمرّسين ومن الصفّ الثاني وقليلون في العدد. واشتكى وليام بوغورست William Boghurst في سنة 1665 من أن لندن

> لا تضمّ إلا اثنان أو ثلاثة من أصغر الأطبّاء الذين عيّنوا في زمن الطاعون لرعاية ثلاثين أو أربعين ألف مريض، فيما يُعتبر أربعمئة أو خمسمئة طبيب قليلين جداً. في زمن آخر، عندما يموت مئتان أو ثلاثمئة شخص في الأسبوع، يجب أن يكون لديك خمسمئة أو ستمئة طبيب يلازمونهم إذا كانوا سيدفنون جيداً. الأغنياء هم

الأشخاص الذين تحرسهم الملائكة[8].

كانت مهام طبيب الطاعون الرئيسية العناية بالمرضى والمحتضرين والتحقّق من وفيات الطاعون من أجل السجلات العامة. في فرنسا وهولندا لم يكن أطبّاء الطاعون في بعض الأحيان جرّاحين أو أطبّاء متعلّمين وإنما «تجريبيون» غير مهنيين- بائع فاكهة في إحدى الحالات الهولندية. وقد اعتمد كثير من الممارسين في القرن السابع عشر بدلات مميّزة مكوّنة من معاطف مشمّعة طويلة وقبّعات



بدلة طبيب الطاعون الفرنسي في القرن السابع عشر، مع العصا المطلوبة. نقلاً عن كتاب «تاريخ التشريح» ***Historiarum anatomicarum*** لتوماس بارتولين **Thomas Bartholin**، ستينيات القرن السابع عشر. المكتبة الطبية الوطنية.

وأقنعة شبيهة بالطيور للمساعدة في حماية أنفسهم. كان «المنقار» يملأ بمادة عطرية لترشيح «الهواء الفاسد». وشملت إحدى وصفات الموادّ العطرية الأفيون والعنبر وبتلات الورد واللُّبنى، والمرّ، وأوراق النعنع البلسمي، والقرنفول، والكافور.

تشجيع الأطبّاء البلديين: بريمن، 1582

يجب إيضاح مهامّ وظيفة كل من تستخدمه السلطات الصحية مقابل راتب مناسب، وبعد أداء اليمين كي لا ينتهز أي فرصة للهرب خوفاً من المرض الذي يشهد تزايداً عظيماً (هكذا هو الضعف البشري): وتحديداً أن يتحلّوا بالرجولة ويتخلّصوا من الخوف من الموت وينكبّوا على أداء عملهم بهمّة ليثبتوا إخلاصهم وخدمتهم لله والإنسان - لأن الله يرى كل شيء ويحاسب عليه ولو خفيت هذه الأشياء عن الأشخاص العاديين الذين لا يعرفون فنّ الطبّ. وإذا ما ارتكبوا أي شيء عن طريق الخطأ أو الخداع، فإنه لن يمرّ من دون عقاب. لكنهم إذا ثابروا وأخلصوا في أداء عملهم فسيلقون في الحياة الآخرة جزاء أعظم مما سينالونه من الناس في هذا العالم.

[...]

وعلى السلطات الصحية أن توصي الطبيب على انفراد أن ينظر دائماً في الأمل العظيم الذي يعلّقه الجميع عليه، ومقدار الإعجاب والتقدير الذي يوليه له المواطنون كما لو أنه إله أرسل من السماء.

بتصرّف عن ترجمة جون ستوكوود في سنة 1583 لكتاب الطبيب يوهان إيوِتش (1482) Johan Ewich, *Of the Duty of a Faithful and Wise Magistrate*. في Peter Elmer and Ole P. Grell, eds., *Health, Disease, and Society in Europe, 1500–1800: A Source Book* (New York: Manchester University Press, 2004), pp. 98–99.

المجالس الصحية

مع أن الأطبّاء الخاصين والبلديين قدّموا الكثير من النصح إلى الأفراد، فإن النصح الطبي لم يصبح جزءاً من التخطيط البلدي وصنع القرار إلا بعد ذلك بوقت طويل. عندما ضرب الطاعون الدول المدينية الإيطالية في سنة 1348 قدّم الطبيب الشهير جنتيلي دا فولينيو Gentile da Foligno رسالة نصح طبي مهني إلى «كلية المعلّمين الموقّرة» في بيروغيا. ولتجنّب الوباء أوصى بالصلاة إلى الربّ طلباً للرحمة، والاعتدال في الطعام والشراب، والتطهير، والفصد، وبعض الأدوية، وتعقيم الأماكن المشتبه بوجود المرض فيها. واقترح أيضاً أن تنضمّ لجنة من «كبار المواطنين» إلى مجموعة من الأطبّاء «لوضع الترتيبات اللازمة للمحافظة على صحّة سكان المدينة». كانت معظم المدن الإيطالية تستجيب للحالات الطارئة بتعيين لجان مؤقّتة خاصة من المواطنين، وكثير منها فعل ذلك في سنة 1348. فعيّنت فلورنسا لجنة من ثمانية أشخاص وسينا لجنة من ثلاثة. وفي سنة 1347 أرسل مجلس البندقية الكبير ثلاثة «علماء» إلى إيستريا، وهي أرض تابعة للبندقية في الجانب الآخر من البحر الأدرياتيكي لدراسة الوباء الجديد. وفي 30 مارس 1348، كلّف لجنة جديدة من ثلاثة علماء «بالمحافظة على الصحة وإزالة الفساد من البيئة»[9]. وبما أن العلماء يوافقون على نظرية الأبخرة الفاسدة، فقد شدّدت قوانينها على الدفن العميق والبعيد للموتى وتنظيف الأوساخ في الشوارع. وعكست القوانين الجديدة لمجلس الشيوخ في 10 يوليو فهماً دقيقاً ومهماً للطاعون: على المسؤولين مراقبة الأشخاص الداخلين والسلع ووقف أي شيء أو أي شخص مشبوه بإصابته بالعدوى.

بما أن فهم السلطات البلدية للطاعون كان غامضاً، فقد مالت إلى تطبيق نظرية الأبخرة الفاسدة التي توصي بتدابير التطهير، ونظرية العدوى التي تحُثّ على عزل المريض لحماية الصالح العام. مع ذلك، ظلّت إيطاليا من دون مجالس صحية دائمة لمدة تزيد على القرن، ولم يخدم أي مهني طبي في المجالس الخاصة الموجودة لمدة تزيد على القرن أيضاً. وفي يناير 1486 أنشأ البنادقة لجنة دائمة للصحة العامة

تدوم عضويتها 12 شهراً، فقدّمت نموذجاً لمجالس المدن في أماكن بعيدة مثل هولندا. ومع توسّع مفهوم «الصحّة العامة»، أصبحت سلطتها في سنة 1540 تشمل مساعدة فقراء الأبرشيّة، وقمع التسوّل، والسيطرة على البغاء. ومُنحت هيئة القضاة الدائمة في فلورنسا، وهي نوع من الشرطة السياسية، في سنة 1448 مسؤولية «الحفاظ على الصحة العامة، والتصدّي للطاعون، وتجنّب الوباء». كانت تقدّم الخبز للفقراء، وأنشأت مستشفى سانتا ماريا نوفا، وهو من أكبر المستشفيات في أوروبا، واستخدمت 4 أطبّاء و4 جراحين بالإضافة إلى 40 امرأة و12 رجلاً للإشراف على ضحايا الطاعون. غير أن هذه الصلاحيات الاستثنائية لم تُمنح إلا لثلاثة أشهر. ولم تنشئ حكومة دوقية فلورنسا الكبرى الجديدة هيئة صحية دائمة من خمسة قضاة لديها وسائل إكراهية جديدة لفرض القوانين في الأراضي الفلورنسية إلا بعد تفشّي الطاعون في سنة 1527. لكن لم يكن أي من أعضائها من المهنيين الطبيين. وخلال تفشّي الطاعون الموثّق جيداً في سنتي 1630 و1631، عيّن القضاة الصحيون خمسة «مفوّضين عامين» للإشراف على المناطق الإدارية الخمس لدوقية توسكانيا الكبرى. وكان كل منهم يجول في منطقته مع موثّق ومأمور وحرّاس، ولديه «سلطة مطلقة» على جميع نواحي منطقته. يزور المفوّض كل قرية وبلدة مسبوقاً بنافخ بوق ليعلن قوانين الطاعون التي أقرّتها الهيئة. وبعد ذلك ينشئ مقرّاً ويفتّش المنطقة بانتظام، وينشئ بيوت الطاعون ويعزل فيها الضحايا وعائلاتهم، ويجبر الأطبّاء على الخدمة كما يرى ملائماً. وفي عصر ارتبط في الغالب ببروز العلوم، أضاف القضاة أنه في حال رأى المفوّض حاجة إلى تغيير القوانين التي ينفذها، «فلك أن تنصحنا بذلك في رسائلك، وتحدّد السبب الذي يدعوك إلى الإلغاء أو التغيير... كي نتمكّن بعد أخذ رأيك في الحسبان من التوصّل إلى أفضل القرارات». وفي مدينة فلورنسا نفسها لم يكن وكلاء القضاة يشرفون على الضحايا فحسب، وإنما أيضاً «يزورون منازل الفقراء ويحرصون على تنظيفها وإعادة طلائها للتخلّص من كل ما يصدر روائح كريهة، لأن القذارة أمّ فساد الهواء والأخير أمّ الطاعون»[10].

كان النمط الواضح في البلدان الأوروبية الأخرى مماثلاً: أنشئت أولاً لجان خاصة من المواطنين ذات سلطة إشرافية محدودة، ثم مجالس دائمة ذات سلطة متزايدة على المواطنين. لكن تلك السلطات لم تكن مطلقة الصلاحيات. فقد رفض رجال الدين القيود على قداديس الكنيسة، وتجاهل أصحاب الأنزال الحظر على النزلاء، وهرّب التجّار السلع لتجنّب الحجر، وشتم الجميع الحرّاس الذين وضعونهم عند البوّابات وعلى المنازل. وفي ساو لو في فرنسا، سُجن كبير المسؤولين الطبيين في القرن السابع عشر باعتباره ساحراً عندما نجح على نحو مريب في التقليل من شأن حدوث الطاعون.

الاستجابات التشريعية للطاعون

تقع الإجراءات التي اتخذها المسؤولون ذوو العلاقة بالطاعون في مجالس المدن والمجالس الصحية والهيئات القضائية في خمس فئات رئيسية. وعلى الرغم من أن جميعها ارتبط بالوقاية من السرطان أو التعامل مع آثاره وإنهائها، فإن إجراءات مجالس المدن كانت ذات دوافع مختلطة في الغالب. فقد سنّت معظم القوانين المبكّرة متفرّقة لا باعتبارها جزءاً من برنامج شامل. في سنة 1437 أصبح لراغوسا أحد أقدم القوانين الكاملة، وكان يضمّ 35 فصلاً. وخلال بضعة عقود أصبح لمعظم المدن الإيطالية الكبيرة مجموعات متماثلة من القوانين، وكان ذلك حال العديد من المدن الفرنسية في أوائل القرن السادس عشر. وقد قنّنت باريس تدابيرها في سنة 1531 ولندن في سنة 1583، وتلتها المدن الأوروبية الشمالية الشرقية في أواخر القرن السادس عشر.

تشريع الإصحاح

كان أقدم أنواع تشريعات الصحة العامة في المدن في القرون الوسطى ينطوي على تعبيد الطرق والأزقّة والمحافظة على نظافتها وإزالة مصادر الروائح الكريهة، مثل الحيوانات المتعفّنة وبقايا الخضراوات وفضلات البشر. وطالما رُبطت الرائحة

الكريهة في النظرية الطبية الجالينوسية «بفساد» الهواء، ورُبط الفساد بالمرض وانتشاره. وهكذا أصدرت مدينة كامبردج الجامعية في إنجلترا سيلاً مستمراً من القوانين المضادّة للقذارة منذ إنشائها في سنة 1267، وتبعتها فلورنسا بعد ذلك ببضع سنين. فقد نظّم الفلورنسيون بيع اللحم والسمك والفاكهة وأمروا بتنظيف المجارير مرتين في السنة. وأوضح القانون الفلورنسي لسنة 1319 الذي يحظر ذبح الحيوانات في بعض أنحاء البلدة أن معاودة السماح بذلك «ينشر المرض بين ساكنيها عبر زفراتها المُعدية». فالنتن يُمرض الناس وللمدينة الحقّ في التدخّل.

تتضاعف هذه الجهود في زمن الطاعون. ففي مارس 1348 وردت في تشريع الصحة العامة الفلورنسي عبارات مثل «تعفّن الأشياء والأجسام وفسادها» و«فساد الهواء وإنتانه» وتوجيهات «لإزالة أي شيء منتن من مدينة فلورنسا وضواحيها ونقله بعيداً عنها وإبعاد الأشخاص المصابين بالعدوى والأشياء المماثلة التي يمكن ينتقل منها الفساد والعدوى إلى الهواء»[11]. وسنّت حكومة روان في فرنسا قوانين لتقييد بيع السمك والتخلّص منه في سنة 1394، وحظرت بعض الحيوانات في البلدة بعد عقد من الزمن، ومنعت بعد ثلاث سنوات إلقاء فضلات البشر في الشوارع. وفي سنة 1606 أمرت هال في إنجلترا بحفظ أكباد السمك وتقديدها على بعد نصف ميل عن البلدة على الأقل، وفي الوقت نفسه تقريباً، منعت بيريغو في فرنسا إفراغ أوعية التبويل يومياً في الشوارع بعد الظهر. ويفترض أن القاذورات كانت تكنس من الشوارع كل يوم بعد ذلك الوقت.

في لندن، الخاضعة للسلطتين البلدية والملكية، حفز الطاعون سلسلة من القوانين المضادّة لإلقاء القاذورات في السنوات 1353 و1354 و1356 و1357 و1362 و1366 و1370. وفي سنة 1354 أمر الملك بأن يقيم جميع الجزّارين المذابح على طول نهر التيمز للتخلّص من الفضلات. وعندما يفقد أحد الدكاكين مكانه ويضطر إلى الانتقال إلى الداخل، أمرت الحكومة بأن تنقل فضلاته بالصندل إلى منتصف النهر عند أعلى المدّ كي تصرّف في البحر بسهولة. مع ذلك فإن أقدم مجموعة قوانين شاملة للندن بشأن الصحة العامة، قانون الشوارع، يرجع إلى أوائل القرن السابع

عشر، وقد كان الطاعون الدافع إليه أيضاً. ومن الأمور العديدة الأخرى التي تتطلّبها هذه القوانين أن «على كل أسرة أن تكنس أمام بابها، وأن تُنقل قاذورات المنازل يومياً إلى مكان بعيد». وكان كنّاس كل حيّ من أحياء لندن الستة والعشرين، وهو من يتحمّل هذه المسؤولية، يقود عربة ذات دولابين وينفخ في البوق قبل وصوله إلى كل باب ليعلن عن قدومه. ويُمنع إلقاء قاذورات المراحيض في الحدائق، كما تجب إزالة أكوام الزبالة من المدينة. وكان هناك مسؤولون يفرضون الغرامات على المخالفين ويجمعونها ويشرفون على الشرطيين الذين يجوبون الشوارع[12].

التشريع الأخلاقي

ترجع جذور نوع آخر من تشريعات «الإصحاح» إلى الاعتقاد المسيحي بأن الخطيئة أغضبت الربّ، فعبّر عن غضبه عن طريق الطاعون. وقد وفّقت آن كارمايكل Ann Carmichael في إطلاق تسمية «علمنة القوانين الأخلاقية القديمة» على تشريعات حكومات المدن ضدّ الفجور الجنسي – وبخاصة اللواط والدعارة – والفساد الرسمي والفقر المبتلى بالرذيلة على ما يفترض[13]. طردت فلورنسا جميع العاهرات في سنة 1348 وسنّت لاحقاً قوانين ضدّ العاهرات اللواتي يجبن الشوارع (1403، لكن سُمح بالمواخير)، والأنشطة اللاأخلاقية في الأديرة (1421)، والأفعال الرسمية المنافية للقانون (1429)، واللواط (1432). وشدّدت البندقية الرقابة على العاهرات بدءاً من سنة 1486، وكذلك فعلت مدن إيطالية أخرى مثل بيروجيا وسينا ومانتوا في أواخر القرن الخامس عشر. وقد لاحظ أهل البندقية قبل حدوث الأمراض الزهرية الرهيبة في أوروبا في نهاية القرن أن توافر الجنس العلني يجتذب إلى المدينة غرباء مقيتين ويشجّع العلاقات الحميمة التي تساعد في نشر المرض.

حكومة فلورنسا تناقش إغاثة الفقراء في زمن الطاعون، 1430

السيد لورنزو ريدولفي Lorenzo Ridolfi... قال إنه يُخشى أن يتطوّر الوباء إلى الأسوأ. الفقراء يعانون من ظروف سيّئة جداً، لأنهم لا يجنون شيئاً، وسيجنون أقل في المستقبل...

وقال أنطونيو أليساندري Antonio Alessandri عند اقتراب الطاعون، إن من الضروري تأمين صيانة نظامنا، بعدم تجاهل التدابير التي اتُّخذت في أوقات مماثلة في الماضي. أولاً، علينا الإقرار بواجبنا أمام الربّ، وأخذ فقر العديد من المواطنين بالحسبان، أي توزيع الصدقات على المحتاجين والمعوزين، وتكليف هذه المهمة لأشخاص نذروا أنفسهم للربّ ويعيشون حياة صالحة، لا للناشطين في شؤون الدولة. لكن بما أن الهدوء لا يشمل الجميع، ولبث الخوف في نفوس بعضهم، يجب استخدام جنود راجلين ليسوا مواطنين أو مقيمين في الكونتادو[14]، ويخدمون حاجات المجتمع لا المواطنين الأفراد...

وقال السيد رينالدو جيانفيلياتزي Rinaldo Gianfigliazzi إنه تجب إعانة الفقراء من الأموال العامة لأنهم يموتون من الجوع. فذلك يرضي الرب، ويبعد عنهم الأفكار الشرّيرة [الجريمة أو التمرّد]. ويجب إرضاء الربّ بالمواكب والصلوات...

وقال بوناكورسو دي نيري بيتي Buonaccorso di Neri Pitti إنه تجب مساعدة الفقراء كي يتمكّنوا من إطعام أنفسهم. ويجب استخدام المواطنين المعوزين القادرين على ارتكاب الشرور جنوداً وإرسالهم إلى حيث توجد القوّات، ورفع رواتبهم.

نقلاً عن: Gene Brucker, *The Society of Renaissance Florence* (New York: Harper, (1971), pp. 230–31.

تبعاً للتعاليم المسيحية، كان الناس في أوائل القرون الوسطى يرون أن الفقراء يستحقون الدعم والرعاية، وأنهم شفعاء تحظى صلواتهم بمكانة خاصة عند الربّ. لكن بتغيّر المجتمع الأوروبي ونموّ المدن، أصبح الفقر مرتبطاً بالرذيلة والإثم، ما أغضب الربّ وأدّى إلى الطاعون. وبافتقار الفقراء الحضريين للموارد الاجتماعية – وهم فئة سكّانية تضخمّت في الغالب في أوقات الطاعون بمجيء الريفيين اليائسين بحثاً عن مساعدة – أصبح ينظر إليهم بأنهم عبء اجتماعي واقتصادي على المجتمع الأكبر وتهديد لعافيته الأخلاقية. في سنة 1348 طردت بلدة أوزِرش جميع مرضاها، كما فعلت بازل في سنة 1370 وريغيو في سنة 1375، تاركين ضحايا الطاعون الفقراء يموتون في الخنادق والحقول. وبمرور الوقت، خلص المراقبون إلى أن غالبية المصابين بالطاعون من الفقراء – المتجوّلين والمشرّدين والمتسوّلين والعمّال المياومين – وأن الطاعون يبدأ في أكثر أنحاء البلدات فقراً. غالباً ما كانت تشريعات الطاعون تستهدف الفقراء، سواء أكانوا مقيمين أم مسافرين. ففي 22 أكتوبر 1630، وسط تفشّي الطاعون، أمرت سلطات البندقية بطرد الفقراء عنوة من حيّ سان روكو. ونُقلوا بالسفن إلى مستشفى سان لازارو للمتسوّلين في جزيرة بعيدة في البحيرة الشاطئية. وعندما ضرب الطاعون أوّلاً حياً فقيراً من أحياء لندن في القرن السابع عشر، أغلقت السلطات الطرقات بالحواجز وسدّت النوافذ لحبس السكان في الداخل، على أمل احتواء المرض بإغلاق الحيّ بأكمله. وقد فشلت على الدوام. ومن المؤسف أن هذه المجتمعات قرّرت محاربة الفقراء بدلاً من مكافحة الفقر.

الوقاية

لم تكن الوقاية من الطاعون تعني التخلّص من الهواء الفاسد فحسب، وإنما تجنّب الأشخاص وكل ما أصيب بالفساد. وقد عبّر عن ذلك الفرنسي أودريك رينولد Oderic Raynold، «القرى التي تريد تجنّب الطاعون تصدّ جميع الأجانب». لكن ذلك يعني أيضاً منع القرويين من زيارة الأماكن ذات «الهواء الفاسد» والعودة منها

ومراقبة السلع القادمة من أماكن مشبوهة بعناية. في سنة 1348 توصّلت بستويا إلى إجابة بسيطة: «يجب حرق أي قماش يجلب إلى المدينة في ساحتها الرئيسية»[15]. في القرن السابع عشر كانت التدابير الوقائية تشمل عزل الأماكن التي تفشّى فيها الطاعون كي لا ينتشر في كل مكان. وفي حالة شهيرة للتضحية بالنفس، ظل قرويو إيام الإنجليزية طوعاً في بيوتهم وعانوا من خسائر رهيبة للحؤول من دون مزيد من انتشار الطاعون. بالمقابل، وجدت بلدة دين الفرنسية نفسها محاصرة فعلياً من قبل جيرانها الذين فكّروا جديّاً في حرق البلدة بأكملها لوقف الطاعون. وأصبح فرض حجر – من دون القنابل الحارقة – الوسيلة المنتظمة لعزل حيّ أو بلدة صغيرة عن مصدر واضح للوباء.

في سنة 1348 أغلقت فلورنسا والبندقية أبوابهما أمام أي شخص أو سلعة من جنوا وبيزا والمدن الأخرى المبتلاة بالطاعون، ولكن من دون جدوى. من ناحية أخرى، يبدو أن العزل الذاتي الفعلي لميلانو جنّبها تفشّي الوباء على نطاق واسع. وقد حظرت المدن المينائية في جميع أنحاء أوروبا السفن القادمة من أماكن مشبوهة، مع أن هذه الخطوة أدّت إلى الرسوّ خفية وتهريب الممنوعات. وعندما بدأت الدول المدينية الإيطالية التعاون معاً لوقف الطاعون، فإنها تبادلت المعلومات عن تقارير الطاعون وفرضت تراخيص المرور أو «الشهادات الصحية» التي تؤكّد أن المسافر قادم من مكان خالٍ من الطاعون وأنه كان معافى وقت إصدارها. ولمنع التزوير، سرعان ما أصبحت هذه الوثائق تنتج في مطابع المدينة وتشكّل بعض أقدم النماذج الرسمية المطبوعة في أوروبا. في مايو 1630، بعد أن أفيد عن الطاعون في بولونيا، طلبت فلورنسا تراخيص مرور صحيّة من جميع المسافرين من الشمال ونشرت الجنود على طول الحدود الشمالية في مواقع يبعد الواحد منها ثلاثة أميال عن الآخر. ومنذ 13 يونيو صار على السكان المحليين المساعدة في مراقبة أي عابرين سريّين للحدود، وقرع الأجراس إذا شاهدوا أحداً، ومتابعتهم إلى أن يصل الجنود.

في نهاية المطاف، وجدت السلع والأشخاص المشتبه بأنهم يحملون الطاعون طريقهم إلى محاجر خاصّة. وقد أسميت quarantine (كرنتينا) لأنها تفرض عزلاً

لمدة 40 (*quaranta*) يوماً، وشملت مثل هذه الأماكن سفناً راسية قبالة الساحل، أو جزراً ساحلية، أو أديرة مهجورة، أو أحياء خاصة خارج بوّابات المدينة. وتقوم الفكرة على عزل الأشخاص الذين يبدون معافين وضمان عدم تطوّر المرض لديهم، وتطهير السلع «الموبوءة» بغسلها أو استدخانها أو تعريضها للهواء النظيف وأشعة الشمس «الجيدين». كان الناس يغسلون النقود القادمة من الأماكن المشتبه بها بالخلّ أو الماء الجاري وتطهّر المراسلات بتمرير الرسائل عبر النار أو الدخان أو وضعها في أفران خاصّة. وبقدر ما تبدو هذه التدابير وحشيّة أو سخيفة، فإن كثيراً من العلماء في العصر الحديث يعتقدون أنه ربما كان لها دور حيوي في زوال تهديد الطاعون من أوروبا الغربية.

التعامل مع الكارثة

عندما يضرب الطاعون بلدة فإن المرضى يحتاجون إلى عناية وعزل، والأصحّاء إلى حماية، والموتى إلى الدفن. في 17 يناير 1374، بعدما فشلت الإجراءات المعتدلة، أمر حاكم البندقية برنابو فسكونتي بطرد ضحايا الطاعون من بلدة ريغيو إلى الريف ليعيشوا أو يموتوا وفقاً لمشيئة الله. وقد طوّرت المدن نهجين لعزل المرضى: حبسهم في منازلهم،، مع جميع من يعيشون فيها في الغالب، وتوفير مشافي الطاعون الخاصة التي يلقى فيها الضحايا بعض المساعدة وربما يتعافون أو يموتون (انظر الفصل السادس). وغالباً ما اتبعت المدن النهجين معاً، حيث يخدم مشفى الطاعون الفقراء، باعتباره مكاناً رهيباً، في حين يبقى الأغنياء محبوسين داخل منازلهم. وعلى نحو التدابير الأخرى، افترض عزل المرضى أن البشر هم من ينشرون المرض (العدوى)، وهي نظرية دفعت الحكومات إلى الحدّ من تجمّع الناس سواء أكانوا مرضى أم أصحّاء. ولهذه الغاية أغلقت السلطات المسارح، وحاولت منع الاجتماعات الدينية الكبيرة، وألغت الأسواق والمعارض عندما لاح تهديد الطاعون. كما حظرت اجتماعات النقابات والجماعات المدنية الأخرى، والاحتفالات، والألعاب في الأحياء، والحفلات الموسيقية، وتمارين الميليشيا.

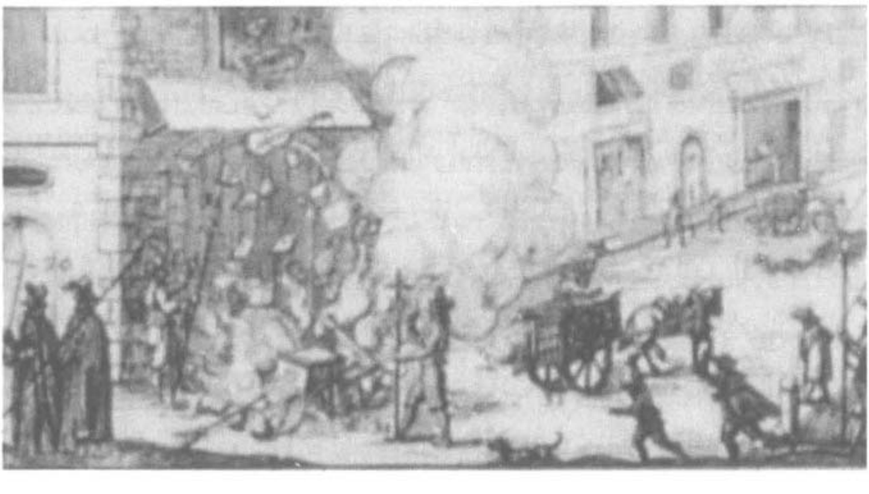
نظّمت السلطات البلدية المواكب الدينية أيضاً، وبخاصة المتوجّهة إلى المقبرة أو الكنيسة. في بلدة تورناي البلجيكية، التي لا تزال تعرف «بموكبها العظيم» السنوي، لم تخرج الجنازات عن المألوف وربما كانت كبيرة جداً، وقُرعت الأجراس للموتى ليل نهار. وقد تحكّم قضاة المدينة بهذه الاحتفالات بتنظيم عدد المشيّعين، وحصر قرع الأجراس بيوم الأحد في وقت القدّاس، وحظر ارتداء ملابس الحداد السوداء، وطلب تبسيط طقوس الجنازات التي تعامل الأغنياء والفقراء على حدٍّ سواء. ربما رمى تقييد قرع الأجراس في جزء منه إلى إحداث تأثير نفساني مفيد على الأقل: القرع المستمرّ للأجراس والتذكير بالموت يُصيب الناس بالكآبة التي يُفترض أنها تجعلهم أكثر تعرّضاً للطاعون. وقد لاحظ صموئيل بِيبس أن «من المحزن سماع صوت الأجراس التي غالباً ما تُقرع عند الوفاة أو الدفن»، وحدّدت بعض البلدات الأراغونية [نسبة إلى أراغون الإسبانية] أن المراد بالحظر «تجنّب إخافة الناس». ومنعت البندقية أي عرض عام لجثث موتى الطاعون، وأمرت بستويا «ألا تُنقل جثث الموتى من البيوت التي توفّيت فيها ما لم توضع في صندوق خشبي محكم الغلق بسلك كي لا تتسرّب منه الروائح». وعلى نحو المدن الأخرى، طلبت بستويا أن تدفن على عمق مترين ونصف المتر تحت الأرض على الأقل[16].

عندما يُنقل الضحايا إلى مشفى الطاعون أو القبر، يجب تطهير منازلهم وأمتعتهم للقضاء على أي «بذور» للطاعون. وربما حصل الضحايا أو ورثتهم على تعويض عندما تُحرق الملابس والفراش والأثاث: في سنتي 1630 و1631 دفعت حكومة براتو في توسكانيا 50 بالمئة من القيمة المطالب بها. وفي بعض الحالات، كما في تروي في سنة 1495، أحرِقت بيوت بأكملها، يفترض أنها للفقراء، لكن هذه الممارسة حُظرت في سنة 1499. كانت البيوت في معظم الأحيان تطهّر بالدخان (الاستدخان) إلى جانب حرق أخشاب عطرية ومعادن مثل الكبريت، ثم تُفرك بالخل أو مادّة مطهّرة أخرى. وفي سنة 1636 دفعت سلطات بلدة بورغ أن برس الفرنسية للأطفال كي يعيشوا في المنازل المستدخنة لضمان عدم وجود خطر من العدوى. وربما أمر القضاة أيضاً بإعادة الدهان، إذ اعتُقد أن ذلك يحصر

«البذور» تحت الدهان. وقد أعلن الموظف الحكومي اللندني وكاتب اليوميات الشهير صموئيل بِبيس أنه راضٍ تماماً عن عدم زيارة الطبقة الثانية من منزل صديق له، وهو المكان المعتاد لاستقبال الضيوف، لأن مضيفه لم يُعِد دهانها بعد أن توفّي خادمه بالطاعون. وفي أعقاب زيارته أفرط في الشراب.

الجريمة

أتاحت الفوضى في زمن الطاعون فرصاً كثيرة للسلوك الإجرامي، وقدّم تشريع الطاعون قوانين جديدة لكسره. وغالباً ما حوّلت هذه القوانين الأنشطة العادية مثل المشي في الشارع أو حتى فتح نافذة إلى جرائم. وكان المجرمون العاديون يعاقبون عقوبة أشدّ لسرقة أمتعة ملوّثة بالطاعون أو اقتحام منازل مغلقة أو الاعتداء الجنسي على الضحايا. وكان الضحايا وأسرهم ينتهكون القوانين بعدم الإبلاغ عن الأمراض والوفيات، أو عرض ثياب الضحايا وأمتعتهم الأخرى بطريقة غير ملائمة، أو مغادرة المنازل المغلقة أو استقبال الضيوف في أثناء العزل، أو رفض الانتقال إلى مشفى الطاعون عند الأمر بذلك، أو التدخّل في توجيهات سلطات



مسؤولون في روما يلقون أمتعة أحد الضحايا لحرقها. وتشير العصي ذات الصلبان التي يحملها العديد من الرجال إلى سلطتهم في زمن الطاعون. المكتبة الطبية الوطنية.

الطاعون أو أنشطتها. وقد انتهكت هذه السلطات القانون بإساءة الوصول إلى المنافذ والأشخاص البائسين، أو بيع الأمتعة التي يجب أن تحرقها، أو سرقة الأموال أو الغذاء أو الأدوية الموجّهة إلى ضحايا الطاعون، أو تلقّي الرشاوى من أجل تقديم معاملة خاصة، أو بأداء العمل على نحو رديء (العناية بالجثث، والحراسة والاستدخان وحفر القبور وإدارة الأموال ورعاية المرضى، إلخ). وكان على المواطنين الآخرين تجنّب تداول السلع أو النقود الملوّثة، والاجتماع غير القانوني مع الآخرين، وزيارة المنازل المغلقة، وإهانة المسؤولين عن الطاعون، وحضور جنازات غير شرعية، واستضافة زوّار من أماكن محظورة، والسفر إلى الخارج، والتخلّص من النفايات على نحو غير ملائم. بيد أن الناس تجاهلوا قوانين الطاعون، وقاوموها، وتحدوها أيضاً كما لاحظ العديد من المعاصرين. في سنة 1603 كتب أحد اللندنيين، «كان الفقراء، ومن بينهم النساء والأطفال، يتجمّعون عند الدفن (والأسوأ من ذلك) ويقفون (متعمّدين) فوق القبور المفتوحة حيث يدفن مختلف الموتى معاً، كي يرى الجميع أنهم لا يخشون الطاعون». وكان بعض الضحايا يتسمون بالحقد الشديد، كما أفاد توماس مِدِلْتُن Thomas Middleton إلى صموئيل بِبيس: «الناس أشرار جداً في بورتسموث لدرجة الإبلاغ عن أنهم ينزعون الضمادات الفاسدة عن قروحهم ويلقونها ليلاً عبر النوافذ إلى المنازل غير الموبوءة»[17].

جريمة فاحشة في فلورنسا في زمن الطاعون في سنة 1400

محكمة فلورنسا تحاكم فرانسيسكو وتوماسيا على تآمرهما على ربيبة توماسيا الثرية:

> أحضر فرانسيسكو موثّقاً وبعض الشهود إلى منزل لينا وهي مريضة في الفراش [بالطاعون]. وافقت لينا بعد أن أقنعها فرانسيسكو وتوماسيا على أن يستجوبها الموثّق ووافقت على الزواج من فرانسيسكو. [زوّجا على عجل.] وبعد يومين من الزواج تحادث فرانسيسكو مع بعض الأشخاص الذين أراد استشارتهم بشأن

ترتيبات عدم شفاء لينا ووفاتها بدلاً من ذلك. ولن يثير ذلك شبهات أحد لأن الطاعون كان (ولا يزال) محتدماً. وبعد الحصول على النصح في هذا الشأن، توجّه فرانسيسكو شخصياً إلى دكّان ليوناردو دي بيتو، وهو صيدلاني في السوق القديم، واشترى منه ثمانية مقادير من الزرنيخ وحملها إلى المنزل. ووضع الزرنيخ، هو وتوماسيا، في رغيف صغير من الخبز وقدّمه إلى لينا لتأكله بغية تسميمها وقتلها. أكلت لينا الطعام وماتت في اليوم التالي.

اعترف الاثنان بالجريمة وحُكم عليهما بالموت. أعدم فرانسيسكو، لكن حكم توماسيا الحامل تأجّل أولاً، وألغي في ما بعد.

نقلاً عن: Gene Brucker, *The Society of Renaissance Florence* (New York: Harper, 1971), pp. 141–42.

العقاب

غالباً ما علّقت المحاكم الجنائية في أوقات تفشّي الطاعون، لذا كان المشتبه بهم في بعض الأحيان يقضون العديد من الأشهر الصعبة في السجن بانتظار المحاكمة، وعندما يتفشّى الطاعون في أحد هذه الأماكن لا ينجو إلا قليل من النزلاء. وفي المدن التي يوجد لديها هيئات قضائية صحية، غالباً ما كانت محاكم خاصة تحاكم الحالات الجرمية ذات الصلة بقوانين الطاعون بدلاً من المحاكم العادية: أنتجت فلورنسا 332 دعوى جرمية في سنوات الطاعون 1630–1632. اتُّهم العديد ممن حوكموا بانتهاكات عديدة، وكلهم تقريباً ينتمون إلى الطبقات العاملة أو الفقيرة في المجتمع. وفي مدينة لوزان السويسرية، زار جاك بوفارد Jacques Bovard الثمل منزل حفّار قبور محلّي في عام الطاعون 1536 وواصل الشراب. وقد قُبض عليه وغُرّم 25 فلورين لسكره والاختلاط برجل يُفترض أن يبقى معزولاً عن الأصحّاء. وحدّد مجلس مدينة ليدن الهولندية في سنة 1515 أن العقوبة الملائمة لجرائم مثل عدم الإبلاغ عن الطاعون، أو بيع متاع الضحايا، أو نقلها من دون حمل العصا البيضاء،

هي غرامة 2000 طوبة لجدار المدينة أو قطع يد المدان اليمنى ونفيه. وفي الوقت نفسه تقريباً أعلن الاسكتلنديون عن عقوبات تتراوح بين مصادرة الممتلكات أو النفي الدائم أو الشنق. وفي أواخر القرن السادس عشر كان من أوائل الإجراءات التي تتخذها مجالس المدن التي تواجه الطاعون نصب مشنقة في مكان مركزي أو عام. وفي أواخر القرن السادس عشر وأوائل القرن السابع عشر، واجهت جنيف والمدن الألبية المحيطة جريمة غريبة، وهي التلطيخ المتعمّد لقوائم الأبواب والنوافذ وأماكن أخرى بمادّة لزجة يعتقد أنها تنشر الطاعون. وتفيد مخطوطات المحاكمات أن هذه المادة تُصنع بغلي لحم ضحايا الطاعون المتوفّين. وقد أدين أشخاص كثيرون بهذه الأفعال الشنيعة، عمّال الطاعون عادة الذين يفترض أنهم يريدون الاحتفاظ بوظائفهم بإطالة أمد الوباء، وكانت العقوبة «الحرق في نار مستعرة حتى التحوّل إلى رماد»[18].

في أعقاب الطاعون

كان أمام السلطات البلدية ثلاث مهام رئيسية في أعقاب الطاعون: حلّ المسائل الخاصة ذات الصلة باليتامى والوصايا وتوزيع الممتلكات، ومعالجة الكارثة الاقتصادية الناجمة عن اضطراب الأسواق وتحطّم القواعد الضريبية وارتفاع الدين العام، وإعادة إعمار المدن نصف الخاوية لا سيما في السنوات الأولى.



كان من ينتهكون مختلف القوانين المفروضة في زمن الطاعون في روما في القرن السابع عشر يتعرّضون لعقوبات شديدة. المكتبة الطبية الوطنية.



مكان العقاب، ميلانو، 1630. تُظهر خلفية الرسم المتهمّين بجرائم ذات صلة بالطاعون وهم يعذّبون ويشنقون، فيما يُساق اثنان من «ناشري الطاعون» إلى العدالة في المقدّمة. رسم شهير يعود إلى ثلاثينيات القرن السابع عشر. المكتبة الطبية الوطنية.

الوصايا واليتامى والممتلكات

عندما تفشّى الطاعون أول مرة في أربعينيات القرن الرابع عشر، أُخذ العديد من الأوروبيين على حين غرّة من دون أن يعدّوا ترتيبات واضحة لتدبير أمور ممتلكاتهم وأبنائهم بعد وفاتهم. ومن فعلوا ذلك تركوا على العموم زوجاتهم أو أفراد العائلة الآخرين أو الأصدقاء منفّذين لوصاياهم، لكن هؤلاء الأشخاص توفّوا في الغالب بسرعة قبل إعداد وثائق جديدة. وأصاب الموت أيضاً الورثة المنصوص عليهم في الوصايا، ملغياً آثار تعليماتها بما في ذلك الأشدّ وضوحاً. وغالباً ما كان للوصايا في زمن الطاعون العديد من النسخ المكتوبة في فترة قصيرة أو ملاحق تعديلية طويلة. وبوفاة الموثّقين تتلاشى فرص تنفيذ هذه التغييرات، ما يترك ممتلكات الأفراد في متاهة قانونية. ويصبح الأطفال الذين يتيتّمون بفعل الطاعون تحت وصاية الأصدقاء أو الأقارب المحدّدين في وصايا آبائهم، لكن غالباً ما يتوفّى هؤلاء الأوصياء أيضاً.

مع ذلك يمكن أن يبرز مزيد من الأقارب أو الأصدقاء، وبخاصة إذا ورث الأطفال مقداراً كبيراً من النقود أو العقارات. اشتُهر الأوصياء منعدمو الضمير، عُرفوا في إيطاليا باسم «الأصدقاء الزائفين»، بتبديد أو سرقة ميراث الأوصياء عليهم، وهو سلوك يعاقب عليه إذا اكتُشف. وتُرك كثير من الأطفال الفقراء تحت وصاية الدولة أو الكنيسة. للمساعدة في معالجة هذه المشكلة، ترك التاجر التوسكاني الثري فرانسيسكو داتيني Francesco Datini، وكان قد تيتّم في سنة 1348، قسماً كبيراً من ثروته لإنشاء المياتم في فلورنسا وبلدته براتو. وفي غياب مثل هذه المؤسسات، كان على المحاكم المدنية والكنسية اتخاذ العديد من القرارات المتعلّقة بالمواريث والوصاية، والقيام بذلك بسرعة قبل وقوع الضرر.

فرانسيسكو داتيني ينشئ في وصيّته مستشفى الأبرياء في فلورنسا، 1410

ومن أجل زيادة صدقات وهبات المواطنين والريفيين وسواهم ممن يتعاطفون مع الأولاد والبنات «المتروكين»؛ ولكي يُطعم الأطفال جيّداً، وتُغيّر ملابسهم، ويُعتنى بهم، وتكون آثار تقديم الصدقات غير مقيّدة؛ ولكي لا يُخشى من مصادرة الصدقات وإرسالها إلى خارج المدينة، فقد أوصى وأمر ببناء مكان جديد يحدّد مكانه وكيفيته في مدينة فلورنسا المشرف المذكور أدناه، وسيكون المشرف على مستشفى سانتا ماريا نوفا في فلورنسا المشرف الأول على المؤسّسة، أياً يكن في ذلك الوقت. وسيؤمّن المشرف الطعام للأطفال المتروكين هناك ويحرص على إطعامهم، ويؤدّي ذلك بيقظة وحكمة. وسيقدّم للمشرف المذكور على سانتا ماريا نوفا ألف فلورين ذهبي من أموال الموصي، وسيبدأ ببناء المنشأة الجديدة بها.

ترجمة المؤلّف من وثيقة في Cesare Guasti, *ed., Lettere di un notaro ad un mercante del trecento,* Vol. II (Florence: Le Monnier, 1880).

الآثار والإجراءات الاقتصادية

تتسبّب وفاة نصف سكان مدينة أو بلدة، وهو أمر معهود في التفشيات الأولى لوباء الطاعون، بمشكلات اقتصادية هائلة للناجين. إذ يختفي المهنيون والحرفيون الماهرون، ويخلّفون وراءهم قليلاً من المعلّمين وكثيراً من المتعلّمين غير المدرّبين. ويتوقّف دفع الديون والضرائب، ويهبط الطلب على العديد من السلع والخدمات، ولا تجد المحاصيل من يرعاها أو يحصدها. وفي وسع من ظلّ على قيد الحياة أن يطلبوا في الغالب أجوراً مرتفعة جداً، وهو تدخّل للسوق الحرّة في اقتصادات النقابات. ولا بد من إعادة كتابة قوائم الضرائب لتعكس المتوفّين والهاربين بصورة دائمة، وكذلك العديد من التغيّرات التي طرأت على ملكية العقارات نتيجة الوفاة والمواريث. وعندما تنشط المدن في مكافحة آثار الطاعون ترتفع نفقاتها في حين تتراجع إيراداتها من الضرائب والتجارة. فالموظفون والمنشآت وإغاثة الفقراء والأدوية وحتى العصي والعربات والمجاريف تكلّف نقوداً تعجز المدن عن احتمالها. في ثلاثينيات القرن السادس عشر أنفقت بلدة بادوا التابعة للبندقية 57,000 دوكات على دعم مشفى الطاعون المحلي، و12,000 دوكات على إغاثة الفقراء. وخلال طاعون لندن في عام 1665 دفعت أبرشيّة سانت مارغريت وستمنستر وحدها لنحو 350 امرأة مقابل خدمة التمريض مرة واحدة على الأقل بمعدّل أربعة شلنات في الأسبوع. وفي الوقت نفسه دفعت الأبرشيّة للصيدلاني لافداي فِنر Loveday Fenner مبلغ 570 جنيهاً مقابل خدماته وأدويته، والطبيب ناتانيال هودجز Nathaniel Hodges مبلغ 100 جنيه مقابل خدماته. وفي سنة 1603 دفعت مدينة لندن 153 جنيهاً نفقات للطاعون، وبعد عشرين سنة ارتفع الإجمالي إلى 1571 جنيهاً. وبدأت لندن وأكسفورد فرض ضرائب على السكان لدعم تدابير الطاعون في سنة 1518. وكانت يورك أول مدينة إقليمية إنجليزية تفعل ذلك، فارضة 10 بنسات على كل عضو في المجلس البلدي وبنياً واحداً على كل رجل «نزيه» لم يتولّ منصباً. وفي سنة 1603 بدأ البرلمان الإنجليزي يجبي ضرائب من المقاطعة التي توجد البلدة المتأثّرة فيها، أو المقاطعات المحيطة في حالة لندن. وحدّد لكل

أبرشيّة مبلغ محدّد، وزّعته سلطات الأبرشيّة على جميع ملاك الأراضي. وكان على الشرطة التي تجبي الأموال مراقبة علامات الطاعون عن كثب. وكلّفوا على وجه التحديد أيضاً بضبط سلع من يرفض الدفع وبيعها.

النفقات ذات الصلة بالطاعون: 1625

إغاثة الفقراء من ضحايا المنازل المغلقة	171 جنيهاً
موظفون طبيون	290
مشفى الطاعون	315
إغاثة الفقراء في المستشفيات	333
إغاثة الفقراء في سجن برايدول	400
قائد الشرطة ورجاله	111
تكاليف الطلاعة	51

إعادة الإعمار

الطريقة الوحيدة الأكيدة لإنعاش الحياة الحضرية بعد اجتياح الطاعون هي تشجيع إعادة الإعمار. وجميع المدن الكبرى تشهد نموّاً عن طريق الهجرة الطبيعية من الريف، في حين يشهد السكان ارتفاعاً إضافياً في أعقاب الطاعون بسبب ارتفاع الأجور، وانخفاض الإيجارات، وإغاثة الفقراء، وظروف المعيشة الأفضل داخل أسوار المدينة. غير أن العديد من البلدات ذات الفرص الاقتصادية القليلة لم تسترجع البتة ما فقدته من سكّان أو فقدت مزيداً من سكانها بانتقالهم إلى المدن المزدهرة. كانت المدن في أعقاب الطاعون بحاجة إلى أشخاص ماهرين وطموحين وليس مجرّد عاملين، وعرضت كثير منها حوافز على المهاجرين من البلدات والريف. على سبيل المثال، في سنة 1350، وعدت مدينة أورفيتو الإيطالية بمنح جميع من يستقرّون فيها أو في أراضيها الداخلية حقوق المواطنة الكاملة، من

دون ضرائب أو خدمة عسكرية لمدة 10 سنوات. وشجّعت نقابات مدن أخرى المستوطنين بتقصير فترات التمهّن أو خفض الأعمار التي تحدّد متى يستطيع المعلّمون البدء بممارسة مهنهم أو حرفهم أو تجاراتهم. وكان في وسع المهنيين الذين يكثر الطلب عليهم، مثل الأطبّاء والصيدلانيين والموثّقين، تقاضي أجور مرتفعة جداً وعلاوات مثل إيجار مجاني أو الإعفاء من رسوم النقابة.

مقتطفات من قصيدة عن تشجيع الولادات في أعقاب الطاعون
في مدينة أكويلايا الإيطالية لبوسيو دا رانالو (توفي 1363)

عندما انتهى الطاعون، وصل الرجال:
من لم يكن متزوّجاً اتخذ الآن زوجة،
والنساء اللواتي ترمّلن تزوّجن ثانية،
وسلكت العوانس الشابّات والمسنّات ذلك الطريق.
تخلّين عن عاداتهن وأصبحن زوجات،
وأفسد العديد من الرهبان أنفسهم للقيام بهذه الأشياء،
وتزوّج الرجال الذين جاوزت أعمارهم التسعين العوانس.
عظيم كان الاندفاع على إعادة الزواج،
فلم يعد يمكن تعداد الأرقام كل يوم،
ولم ينتظر العديدون قدوم يوم الأحد لعقد الزواج،
لم يعودوا يهتمّون بالأمور مهما كانت عزيزة عليهم.
كان الناس قلّة لكن الجشع كثير:
من الآن فصاعداً صار من يملك بائنة من النساء،
هدفاً يسعى إليه ويطلبه الرجال...
وبلغ الأمر من السوء إلى حدّ اختطاف بعضهن.

نقلاً عن Trevor Dean, ed., *The Towns of Italy in the Later Middle Ages* (New York: Manchester University Press, 2000), p. 194.

الطريقة الأخرى لإعادة إعمار مدينة ما هي تشجيع النموّ الطبيعي عن طريق زيادة معدّل الولادات. وقد شهدت المدن على العموم ارتفاع الزواج ومعدّلات الولادات في أعقاب الطاعون بمسارعة الأرامل والأيامى والشبّان الذين اكتسبوا ثروة جديدة إلى تكوين أسر جديدة. وفي أعقاب طاعون عام 1361 اشتكى الإنجليزي جون ردنغ John of Reading من:

> سارعت الأرامل، اللواتي نسين الحبّ الذي حملنه لأزواجهن الأوائل، إلى أحضان الأجانب أو الأقارب، في العديد من الحالات، وولدن لقطاء حملن بهم في علاقات زنى. وزُعم في العديد من الأماكن أن الإخوة اتخذوا شقيقاتهم زوجات[19].

في فيك في كتالونيا، كان متوسّط عدد الزيجات السنوية بين سنتي 1338 و1347 نحو 23، وفي سنة 1349 وصل العدد الإجمالي إلى 73. وسجّل اتجاه مماثل في غيفري في بورغندي، وهي مدينة تضمّ 2100 نسمة توفّي 615 منهم بالطاعون في سنة 1348، كانت الصورة مماثلة: ارتفع المتوسّط البالغ 17,5 إلى 86 في سنة 1349. وفي سنة 1351 فشلت الحكومات المحلية في قشتالة في الحصول على موافقة الملك على التماسات لإعفاء الأرامل من مطلب انتظار ستة أشهر قبل إعادة تزوّجهن. وأدخلت مدن أخرى سياسات لتشجيع الزواج والولادات. أنشأت فلورنسا، على سبيل المثال، صندوقاً للبائنات (دوطات) يستثمر فيه الآباء النقود لتوفير بائنات بناتهم. وإذا توفّيت الفتاة أو ترهّبت، تخسر العائلة استثمارها. وفي جميع أنحاء أوروبا انخفضت الهبات وأعداد المترهّبات الجديدات في النصف الثاني من القرن الرابع عشر إذ شعر الناس بالحاجة الماسّة إلى الإنجاب والتكاثر.

واجهت حكومات المدن في أوروبا الأهوال والتحدّيات الهائلة الناجمة عن تعرّضها لموجات متتالية من الطاعون. وعانت من انتقادات السكان والكنيسة والحكومات الملكية لفعل القليل والمبالغة وارتكاب الأخطاء. مع ذلك يصادف المرء بين الحين والآخر تقديراً نادراً. في سنة 1652، أقرّ الجرّاح خوسيه إستيشيه

José Estiche، من سرقوسة الإسبانية وامتدح

الحماسة الكبيرة لمن حكموا هذه الأراضي، بفضل العناية الإلهية الخاصة في هذه السنة العاصفة، ورعايتهم وورعهم وكرمهم. هؤلاء الرجال الذين قدّموا مثالاً نادراً عن الرعاية الأبوية، وفضّلوا الصالح العام على راحتهم، وقرّروا في مجلسهم ألا يدّخروا جهداً، بصرف النظر عن حجمه أو تكلفته، في سعيهم للتصدّي لغزو هذا العدوّ الشرس[20].

الحواشي

1 Christopher Dyer, *Making a Living in the Middle Ages* (New Haven: Yale University Press, 2002), pp. 272–73.

2 Richard L. De Lavigne, «La peste noire et la commune de Toulouse,» *Annales du Midi* 83 (1971), pp. 413–41; Daniel L. Smail, «Accommodating Plague in Medieval Marseille,» *Continuity and Change* 11 (1996), pp. 14–17, 20.

3 Federico Borromeo, *La peste di Milano* (Milan: Rusconi, 1987), p. 50.

4 A.G.E. Jones, «The Great Plague in Yarmouth,» *Notes and Queries* 202 (1957), p. 108.

5 Robert Latham and William Matthews, eds., *The Diary of Samuel Pepys*, vol. VII (Berkeley: University of California Press, 2000), p. 52.

6 A.G.E. Jones, «Plagues in Suffolk in the Seventeenth Century,» *Notes and Queries* 198 (1953), p. 384.

7 Paul Slack, «Metropolitan Government in Crisis: The Response to Plague,» in *London: 1500–1700*, ed. A. L. Beier and Roger Finlay (New York: Longman, 1986), p. 73.

8 William Boghurst, *Loimographia: An Account of the Great Plague of London in the Year 1665* (New York: AMS Press, 1976), p. 60.

9 عن جنتيلي انظر Jon Arrizabalaga, «Facing the Black Death: Perceptions and Reactions of University Medical Practitioners,» in *Practical Medicine from Salerno tothe Black Death*, ed. Luis Garcia-Ballester et al. (New

Luigi وعن البندقية انظر :York: Cambridge University Press, 1994), p. 271 Parentin, «Cenni sulla peste in Istria e sulladifesa sanitaria,» *Archeografo triestino* 4th ser. 34 (1974), p. 11.

10 Carlo Cipolla, *Public Health and the Medical Profession in the Renaissance* (New York: Cambridge University Press, 1976), p. 13; Carlo Cipolla, *Faith, Reason, and the Plague in Seventeenth-Century Tuscany* (New York: W. W. Norton & Co., 1981), p. 98; Carlo Cipolla, *Fighting the Plague in Seventeenth-Century Italy* (Madison: University of Wisconsin Press, 1981), p. 15.

11 Ann G. Carmichael, *Plague and the Poor in Renaissance Florence* (New York: Cambridge University Press, 1986), p. 96; John Henderson, «The Black Death in Florence: Medical and Communal Responses,» in *Death in Towns,* ed. Steven Bassett (New York: Leicester University Press, 1992), p. 143.

12 Robert Gottfried, «Plague, Public Health, and Medicine in Late Medieval England.» in *Maladies et société (XIIe-XVIIIe siècles),* ed. Neithard Bulst and Robert Delort (Paris: Editions du C.N.R.S., 1989), p. 351; E. Sabine, «City Cleaning in Mediaeval London,» *Speculum* 12 (1937), pp. 19–24, 40.

13 Carmichael, *Plague,* pp. 107, 123.

14 المنطقة الريفية المحيطة بفلورنسا.

15 نقلاً عن Monique Lucenet, *Les grandes pestes en France* (Paris: Aubier, 1985), p. 49; Henderson, «Black Death,» p. 143.

16 Latham and Matthews, *Diary,* Vol. VII, July 30, 1665; J. Gautier-Dalché, «La peste noire dans les états de la couronne d'Aragon,» *Bulletin hispanique* 64 (1962), p. 71; Henderson, «Black Death,» p. 145.

17 Slack, «Metropolitan,» p. 75; J. Taylor, «Plague in the Towns of Hampshire: The Epidemic of 1665–1666,» *Southern History* 6 (1984), p. 117.

18 William G. Naphy, Plagues, Poisons, and Potions (New York: Manchester University Press, 2002), p. 129.

19 Rosemary Horrox, ed., *The Black Death* (New York: Manchester University Press, 1994), p. 87.

20 Miquel Parets, *A Journal of the Plague Year: The Diary of the Barcelona Tanner Miquel Parets, 1651,* trans. James S. Amelang (New York: Oxford University Press, 1995), p. 101.

8
في شوارع أوروبا وطرقاتها

في الأوقات العادية تربط الطرق والممرّات الفرعية والشوارع والأزقّة والجسور والساحات سكان أوروبا الريفية والحضرية بعضهم ببعض. فهي لا تجعل الحركة والتجارة والاتصال بين المناطق ممكنة فحسب، وإنما آمنة وسريعة وموثوقة على نحو متزايد أيضاً. وقد استمرّ الناس في أواخر القرون الوسطى وأوائل العصر الحديث في تحسين الطرقات والجسور التي شقّها الرومان القدماء منذ أكثر من ألف سنة وتوسيعها. وأتاحت الشوارع والأزقة داخل المدن تنقّل الناس والسلع بين البيوت والمتاجر والكنائس والمباني المتزايدة التخصّص التي كانت تعيد تشكيل المدينة الأوروبية. كان المواطنون يقضون قسماً كبيراً من حياتهم في الشوارع والساحات التي تحدّد الأحياء وتنظّم العديد من علاقات من يسكنونها. وتملأ الاحتفالات هذه الأماكن المفتوحة بانتظام: المقدّسة والعلمانية، والدينية والملكية والبلدية، وتلك التي تروّج للنقابات والعائلات والأخويات، وتكرّم القدّيسين وتضحّي بالمجرمين وتحتفل بالمخطوبين. وكانت جدران المباني على جوانب الشوارع والساحات تردّد صدى وقع حوافر الخيول، وأصوات العربات، ورنين أجراس الكنائس، وجلبة الحديث والتفاوض، والنقاش والمحاضرة، والمزاح والإهانة. لقد شكّلت الشوارع والطرقات شريان حياة المجتمع الأوروبي.

غير أن هذه الشبكة أدّت أدواراً أخرى مشؤومة في زمن الطاعون. السفر قد يكون ضرورياً لكنه يمكن أن يثير الخوف أيضاً. فالموت يزحف على الطرقات، سواء تجسّد في الخيال بمثابة سحب سامّة، أو نساء مسنّات أو شابّات شبيهات بالأشباح، أو عربات محمّلة بسلع ملوّثة بالطاعون، أو مسممين يعتزمون قتل الأبرياء. وعبر البوّابات الحجرية للمدن والبلدات يدخل المرضى والمُحتضرون في المنطقة سعياً وراء الصدقات والمساعدة الطبية في الداخل، ويمرّ بهم سكّان المدينة الأثرياء الهاربين في الاتجاه الآخر، ساعين وراء الريف غير الفاسد أو بلدات غير مبتلاة بالطاعون. وعبر شوارع المدينة تمرّ مواكب الجنازات الهزيلة والمواكب الدينية التي يحرّكها الخوف ويسعى المشاركون فيها إلى طلب المغفرة الإلهية. ويمشي المرضى ومن يخدمون احتياجاتهم حاملين عصياً ملوّنة تحذّر الأصحّاء الذين يغامرون في الخروج إلى المشهد الحضري المهجور والمقفر في الغالب وتُبعدهم. وعلى الطرقات يسافر الحجّاج ومن يجلدون أنفسهم، والجنود والفارّون من الجندية، واللصوص والمجرمون، واللاجئون، والدجّالون، والإداريون. لقد واجه قاطنو المدن والقرويون والمسافرون على السواء أهوال الوفيات المرتفعة. وفي شوارع المدن تهدر العربات المحمّلة بالمرضى المتوجّهين إلى مشفى الطاعون والموتى الذين تبتلعهم المقابر الجماعية. كان الآباء والأبناء والإخوة والأخوات والأسياد والمضيفون يلقون الجثث، وبعضها لا يزال فيه رمق حياة، من دون طقوس في الأزقة والخنادق والأفنية. وكثير ممن توفّوا على الطرقات والطرقات الفرعية سقطوا منهكين وهم يسعون يائسين لطلب المساعدة أو هائمين نتيجة الخَبَل المصاحب للطاعون. وفي السنوات اللاحقة، امتلأت الشوارع، بفضل قوانين المدينة، بالفراش والأثاث والشراشف والملابس التي يفترض أنها «مصابة بالعدوى» بانتظار تطهيرها بالدخان أو حرقها. وظهرت النيران الكبيرة في العديد من الشوارع في أوائل العصر الحديث عندما سعى القضاة إلى تنظيف الهواء المشبع بالطاعون. وانتشرت الروائح الكريهة الصادرة من أوساخ البشر واللحم العفن على طول الشوارع الضيّقة، والجادّات الواسعة، والأزقّة الخلفية، إلى جانب

الأصوات المخيفة الناجمة عن قرع أجراس الكنائس وصيحات حفّاري القبور بكل لغة ولهجة أوروبية: «أخرجوا الموتى».

شوارع المدن

الأصحاح

كانت شوارع المدن الرومانية القديمة مرصوفة بحجارة منحوتة بطريقة تسهّل التصريف. وبعد زوال الحضارة الكلاسيكية، وجدت هذه الحجارة الجيدة القطع طريقها في الغالب إلى مشاريع بناء أخرى أو دُفنت تحت أنقاض أجيال شعوب القرون الوسطى. وظلّت شوارع هذه المدن التي كانت عظيمة ذات يوم ترابية قروناً من الزمن. غير أن الازدهار الاقتصادي والديمغرافي في أواخر القرن الثاني عشر والقرن الثالث عشر أعاد إحياء المدن القديمة في أوروبا وأدّى إلى إنشاء مدن جديدة. وفي أوائل القرن الرابع عشر، أصبحت المدن الرئيسية مثل باريس وفلورنسا مرصوفة جيداً بالحجارة ثانية، على الرغم من أن الشوارع الكبيرة فقط في البلدات الصغيرة هي التي تمتّعت بهذه الميزة. كان الرصف يقلّل من الغبار في الصيف والأوحال في الشتاء، ويوفّر أيضاً قاعدة أكثر سلامة للعربات بمختلف أنواعها. وكانت الشوارع المرصوفة تصرّف الماء بالإضافة إلى أنواع أخرى من القاذورات الحضرية، بما في ذلك فضلات البشر والحيوانات ودماء الحيوانات المذبوحة. في حين أن هذه المواد القذرة تلبث في الأرض حيث لا توجد حجارة رصف.

بدأت جميع المدن الكبيرة وكثير من المدن الصغيرة محاولة الحدّ من تراكم القاذورات في القرن الثالث عشر ، لكن معظم الجهود لم تحقّق إلا نتائج محدودة. وقد ضخّمت النظريات الطبية المحيطة بالموت الأسود الرسالة بأن «الرائحة الكريهة تسبّب الموت»، وبدأ الأوروبيون يأخذون نظافة الشوارع على محمل الجدّ. فطلبت الحكومات الملكية والبلدية على حدٍّ سواء الاهتمام بمصادر «فساد الهواء» مثل أكوام الروث وحفر مياه المجاري المفتوحة أو المجارير المفتوحة، أو

إزالتها. وغالباً ما أُمر العاملون في المهن المصدرة للروائح مثل الجزارة، والدباغة، وبيع السمك بنقل أعمالهم إلى ضفاف الأنهر أو ضواحي المدن، أو التخلّص من الفضلات الناجمة عن عملهم بكفاءة أكبر. وما صدور القوانين التي تفرض تدابير الإصحاح المرّة تلو المرّة إلا علامة على تجاهلها لا عدم فعّاليتها. وبحلول القرن السادس عشر توصّلت مدن مثل لندن إلى تطوير وسائل خاصة لإزالة الأقذار من الشوارع. فقد عيّن كل حيّ لندني ربّي أسرتين غير مأجورين يحلفان يميناً بالإشراف على «الكنّاسين» الذين ينظّفون الشوارع. وكان الكنّاسون المأجورون يجوبون كل شارع من شوارع الحيّ كل اثنين وأربعاء وجمعة وينفخون في البوق عند كل منزل ويطلبون تسليمهم القمامة. وفي وقت لاحق أصبحت هذه المهمّة يومية يجب استكمالها قبل السادسة بعد الظهر.

كانت مثل هذه المزايا تختفي بطبيعة الحال في زمن الطاعون، حيث تُغيِّر الحكومات البلدية أولوياتها ويصبح جمع الجثث أكثر أهمية من جمع القمامة. وقد تفاقمت المشاكل عندما بدأت المدن «بحبس» العائلات المشتبه في إصابتها بالطاعون، والحجر عليها لمدة ستة أو سبعة أسابيع. لم يكن أمام المحبوسين خيار سوى رمي القمامة والفضلات من النوافذ إلى الشارع. وبما أن المدن تخلّصت من الخنازير في الأوقات العادية، وتعمّدت قتل الكلاب والحيوانات الرمّامة الأخرى في أثناء الطاعون، فقد ازدادت مشاكل الصرف الصحي سوءاً.

رئيس أساقفة ميلانو فِدريغو بوروميو عن ناقلي الجثث، 1630

لم يكن ناقلو الجثث الذين يرفعونها ويضعونها في عرباتهم قادرين على تغطيتها أو حجبها أو تمديدها على نحو ملائم بسبب ارتفاع أعدادها، لكنها كانت تُنقل وأطرافها متدلّية. بل إن الرؤوس كانت تبرز فوق توابيت الجثث الأطول قليلاً من المعتاد. ومع ذلك كان ناقلو الجثث معتادين على التعامل بألفة شديدة مع الموتى والجيف، وهو أمر يتعذّر وصفه، بحيث يجلسون عليها ويواصلون الشرب في أثناء

ذلك. وجرياً على عادتهم، كانوا يحملون الجثث من البيوت على أكتافهم كأنها حقيبة ظهر أو كيس، ويلقونها في العربات. وغالباً ما حدث في أثناء نقل بعض الجثث من الفراش أن خُلعت ذراع التقطها ناقل الجثث من دون قصد عند الكتف، فيحتضن الوزن الثقيل ويلقي به في العربة، كما لو أنه يحمل أي بضاعة أخرى. أحياناً يمكن أن يشاهد المرء نحو ثلاثين عربة في صف غير متقطّع محمّلة بكثير من الجثث قدر ما تستطيع الجياد المقرونة بها جرّه... ما أسرع ما تفسد الأجساد التي تغادرها الحياة، وما أقرف رائحتها عندما تفسد.

نقلاً عن Federigo Borromeo, *La peste di Milano (Milan: Rusconi*, 1987), p. 73.

الموت يتفشّى في الشوارع

في كتاب «صوت الربّ الرهيب في المدينة» *God's Terrible Voice in the City* (1667)، يرسم توماس فنسنت صورة كئيبة للندن تحت قبضة الطاعون:

ثمة عزلة موحشة في شوارع لندن... الدكاكين مغلقة الآن، والناس نادرون وقلّة قليلة تتجوّل لدرجة نموّ العشب البري في بعض الأماكن، وبخاصة داخل الأسوار. اختفت العربات المجلجلة، والجياد المتبخترة، وتلاشت النداءات على الزبائن، وغابت البضائع المعروضة، ولم يعد يُسمع الصياح في لندن. إذا كان من صوت يُسمع فإنه أنين المحتضرين الذين يلفظون أنفاسهم الأخيرة، وأجراس جنازاتهم معلنة أنهم جاهزون للانتقال إلى قبورهم[1].

كانت صيحات من يحملون الموتى مسموعة جداً أيضاً. ووفقاً للنجار جيامباتيستا كاسال Giambattista Casale من ميلانو، لم يكن المرء في صيف سنة 1576 «يسمع شيئاً في ميلانو إلا صيحة 'حفّارو القبور قادمون بعربتهم' التي تنقل المرضى والموتى إلى مشفى الطاعون». وقد ورد ما يلي في محضر اجتماع مجلس



ناقلو الجثث يرفعون موتى الطاعون من الشارع وهم يدخّنون الغليون لتطهير الهواء الذي يتنفّسونه بالدخان. من نقش إنجليزي معاصر. المكتبة الطبية الوطنية.

مدينة برشلونة في 5 يونيو 1651:

> يوقف حفّارو القبور عرباتهم عند ناصية شارع في المدينة وينادون على الجميع لإخراج الموتى من بيوتهم... وغالباً ما كان حفّارو القبور يحملون الرضّع الموتى أو الأطفال الشديدي المرض بالطاعون على ظهورهم.

وصف الدبّاغ وكاتب اليوميات البرشلوني ميكال بارِتس كيف كانت الجثث «تُرمى في الغالب من النوافذ إلى الشارع ثم يحملها حفّارو القبور بعرباتهم وهم

يعزفون الغيتار أو ينقرون الدفّ وغيره من الآلات الموسيقية لنسيان هذا البلاء العظيم». فقد اعتُبرت المحافظة على ارتفاع المعنويات أداة ممتازة للوقاية من الطاعون، بصرف النظر عن مقدار عدم ملاءمتها. وفي مكان آخر قدّم بارِتس وصفاً أشمل لعمل ناقلي الجثث الكئيب:

> كان عليهم استعمال العربات لنقل الموتى، وكان حفّارو القبور أنفسهم ينقلون المرضى [إلى مشفى الطاعون] على نقّالات. ويرافق كل عربة نائب لمراقب الطاعون مهمّته إبعاد الناس عن الشوارع عندما تمرّ العربات فيها... إن مشهدها وهي تعبر الشوارع مليئة بالموتى، بعضهم بلباسه الكامل وآخرون عراة، وبعضهم ملفوفون بملاءات وآخرون بملابسهم التحتية، يثير الرعب في النفوس[2].

كانت العربات ذات دولابين عادة، بحيث تسهل إمالتها إلى الخلف لإفراغ الحمولة الرهيبة في القبر مباشرة. وقد كتب مؤلّف من فينّا في سنة 1680 متأمّلاً في طبيعة الطاعون المساوية بين البشر:

> كانت تشاهد العربات مليئة بالنبلاء والوضيعين، الفقراء والأغنياء، الشبّان والكهول، من الجنسين، وهي تعبر الشوارع وتخرج من بوّابات المدينة. وإذا سقطت جثّة من العربة أعادها ناقل الجثث مثل قطعة من الخشب، وأدخل الرعب في قلوب من يرون المشهد ممن ينتظرون في الشوارع[3].

في أواخر القرن السابع عشر كانت المركبات وحتى المحفّات تنقل المرضى إلى مشافي الطاعون في أوروبا. وبمرور الوقت حدّدت المدن الوسائل التي تقي عامّة الناس من المركبات الملوّثة بالعدوى: رخّصت فينّا كراسي خاصة ذات ستائر وأرقام مطبوعة عليها للتعريف، في حين طلبت لندن تهوئة أي مركبة استُعملت لنقل أحد المصابين بالطاعون لمدة خمسة أو ستة أيام. وكان مالكو المركبات الراغبون في حماية جيادهم يحشون مناخيرها بأعشاب عطرية بغية ترشيح الهواء

الفاسد. وقد عمد أحد سكان لندن في سنة 1603 إلى تعليق السذاب(*) على مركبته بأكملها «لوقاية الجلد والمسامير من العدوى»[4].

على الرغم من ممارسة «العزل» ووجود مشافي الطاعون في العديد من المدن الأوروبية في أواخر القرن السادس عشر، فقد كان من المحتمل أن يلتقي المرء بالمصابين بالعدوى والمشتبه بإصابتهم بها. وقد هجر الأصدقاء والأقارب الكثيرين منهم، وقدم آخرون من الريف المجاور بحثاً عن المساعدة الطبية أو صدقات الأغنياء. في القرنين السادس عشر والسابع عشر، كان يُطلب في لندن من المصابين بالطاعون ومن يخدمونهم أن يحملوا عصيّاً يبلغ طولها نحو ياردة واحدة عندما يخرجون إلى الشوارع. ولهذه العصي ألوان مميّزة (الأبيض للمصابين وخدمهم قبل سنة 1583، وحمل عمال الطاعون عصياً حمراء في ما بعد). في سنة 1582–1583 اشترت أبرشية سانت مايكل كورنهِل الصغيرة في لندن 50 عصاً حمراء لفاحصي الجثث. وأقرّت مدن أخرى في إنجلترا وأوروبا القارية مطالب مماثلة. غالباً ما كان يحمل هذه العصيّ المتسوّلون المشرّدون المصابون بالعدوى الذين يطلبون الصدقات من المارّين، وفي بعض الأحيان المتسوّلون الأصحّاء بمثابة خدعة. وقد لاحظ سفير البندقية في باريس في سنة 1589، «عندما دخلت بوّابة المدينة، التقيت برجل وامرأة يحملان عصا الطاعون البيضاء في يديهما ويطلبان الصدقة. لكن ثمة من يعتقد أن هذه مجرّد حيلة يستخدمانها لكسب النقود»[5]. وفي الوقت نفسه في لندن، زعم الناس أن المتسوّلين الذين يحملون هذه العصيّ يهدّدون بشراسة بنقل العدوى إلى من يرفض إعطاءهم النقود.

سجّل العديد من كتبة الحوليات التاريخية حالات يركض فيها ضحايا الطاعون المحمومون مسعورين في الشوارع. واستمرّ الخوف من هؤلاء الأشخاص في التصاعد: في سنة 1636 أصبح من الممكن قتل من يمشون في الشوارع وتبدو عليهم قروح الطاعون واضحة على الفور باعتبارهم مجرمين، في حين يتعرّض أي مشرّد يوجد هائماً للجلد ويُطلب منه التعهّد بحسن السلوك. كانت أمستردام أقلّ

(*) شجيرة ذات أوراق مرّة كانت تستخدم في الطب – المترجم.

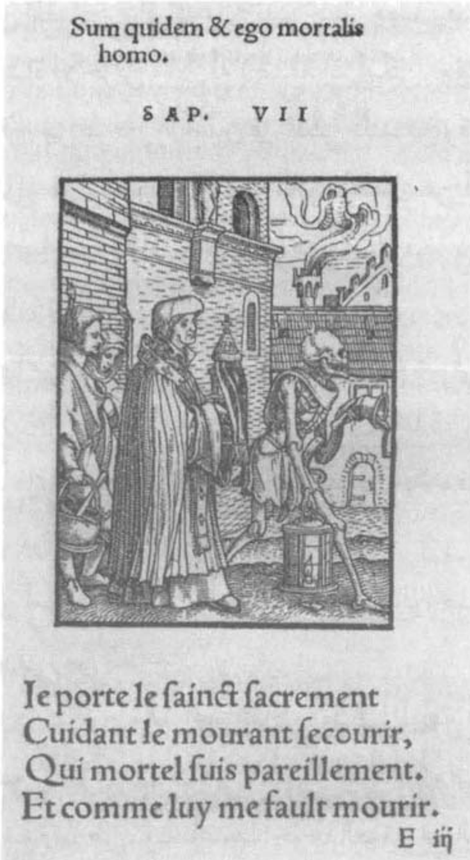
تشدّداً إذ طلبت من المصابين وأفراد عائلاتهم حمل عصاً بيضاء طولها نحو 140 سنتيمتراً وتجنُّب المشاة الآخرين والأزقّة الضيّقة إذا أمكن. وقيّدت مدن هولندية أخرى حركة المتعافين من المرض الراغبين في المشي للتمرين وقصرتها على دروب في الضواحي أو على طول أسوار المدن. وكان الأطفال من أكثر يُهجرون إثارة للشفقة. وقد تحسّر صاحب دكّان يدعى أندرِس دي لا فيغا Andrés de la Vega من إشبيلية في سنة 1649 لأنه:

«يشاهد كثيراً من الأطفال الصغار الذين توفي ذووهم في الشوارع، وهم يبحثون عن بعض الطعام بسبب قلة المساعدة، وإذا منحهم أحدهم شيئاً فإنما يرميه لهم كالكلاب. ويُشاهد هؤلاء قرب بوّابات المدينة حيث يموتون من الجوع أو المرض».

وقد شهد رئيس أساقفة ميلانو الشديد الإحساس بالواجب فِدريغو بوروميو الآثار الرهيبة للتيتّم في زمن الطاعون:

«وشاهدت ذات يوم وأنا أعبر تقاطع طرق المدينة مجموعة من الأطفال الصغار، من بينهم فتاة في السابعة أو الثامنة وهي تترنّح يميناً ويساراً من شدّة المرض، ويساعدها أخوها الصغير في الوقوف على قدميها. واستمرّا على هذا النحو حتى وصلا إلى مشفى الطاعون معاً، حيث الموت في الانتظار[6]».

ظل مؤلّفو الحوليّات التاريخية عن زمن الطاعون يكتبون لمدة تزيد على ثلاثمئة سنة عن أهوال الموت والموتى في الشوارع. في البلدان الكاثوليكية حيث كان الكهنة يتولّون هذه المهمة، كان يقدّم للمُحتضرين على الأقل طقوس الاعتراف ومناولة القربان والمسح بالزيت التي تشكّل الاحتفال بالمسح الأخير. وكثير من المطبوعات والرسوم في أوروبا في القرنين السادس عشر والسابع عشر تحتفي بهذه الأعمال البطولية الناكرة للذات، وهي أعمال ساعدت في إعادة الاعتبار للكهنوت الذي أضعفه الإصلاح الديني مؤخّراً. ربما ساعد سامريون صالحون آخرون الفقراء البائسين، لكن الروايات المتبقّية التي تذكرهم قليلة. يذكّرنا الإداري



الموت، قارعاً الجرس وحاملاً المصباح، يقود الكاهن ومساعديه الذين يقدّمون القربان الأخير للمُحتَضَرين. نقلاً عن Hans Holbein's *Danse Macabre*, Lyon, 1538. دوفر.

في البحرية الإنجليزية وكاتب اليوميات الذي لا يكلّ صموئيل بِبيس كيف يمكن أن يتغلّب الطاعون على الضحية بسرعة وقسوة. ففي أثناء جولة بالعربة في أواسط يونيو من عام الطاعون 1665، جال بِبيس وحوذيّه إلى أن «توقّفت العربة في النهاية، ونزل الحوذيّ عن مقعده وهو لا يكاد يستطيع الوقوف. قال لي إنه أصيب فجأة بمرض شديد وأصبح شبه أعمى، لم يعد يستطيع الرؤية». وعلى نحو المتوقّع، شعر بِبيس «بالحزن لحال الرجل المسكين»، لكنه أحسّ بقلق أشدّ على صحّته «مخافة أن

يكون أصيب بالطاعون»[7].

في المدن التي مارست العزل، كانت الأسر تحرص على ألا يتم الإمساك بضحية للطاعون، سواء أكان حياً أم ميتاً. فغالباً ما كان الخدم والضيوف والمتدرّبون يقيمون مع الأسر الحضرية، لذا إذا مرض أي من هؤلاء يمكن أن يجد نفسه مخبّأ بعيداً عن السلطات في العلّيّات أو المباني الخارجية. وإذا توفّي فمن المرجّح التخلّص من جثّته سراً، تحت جنح الظلام عادة. ربما توضع الجثث بعناية على أسرّة أو في عربة حفّار القبور، أو تلقى من دون طقوس في مكان مكشوف حيث يسهل إيجادها ودفنها



نقش من القرن الثامن عشر لموتى الطاعون في شوارع مدينة كلاسيكية أو كلاسيكية محدثة. المكتبة الطبية الوطنية.

في اليوم التالي. وعندما يكون حفّارو القبور قلّة أو يجهدون في العمل، يمكن إيجاد الجثث المتعفّنة متناثرة في الشوارع، حيث يضيف الانتفاخ والتحلّل وآثار الحيوانات الرمّامة إلى المظهر الشنيع والروائح الكريهة لجثث المصابين بالطاعون. وعلى غرار مصادر الرائحة الكريهة الأخرى، اعتُبر هذا التعفّن مصدراً دائماً «للفساد» والطاعون يجب أن يتجنّبه المارّة ولا بدّ من إزالته على الفور.

علامات الطاعون

في أثناء الأوبئة، لا يخرج إلى الشوارع من دون حاجة إلا القلة، لكن من المرجّح أن يلتقي المرء بالمسؤولين البلديين والأطبّاء ورجال الدين والموثّقين والمجرمين. بعضهم اعتمد ثياباً مميّزة لدرء العدوى. وأضاف الأطبّاء الفرنسيون غطاء للرأس على شكل «منقار» طائر محشوّ بأعشاب عطرية بغية ترشيح الهواء. ويزعم بعضهم أن الطوق المكشكش الذي أحاط بأعناق العديد من أجيال الطبقة العليا الغربية صمّم في الأصل باعتباره نوعاً من مرشّحات الهواء لتجنّب العدوى المنقولة بالهواء. وقد نبّه فِدِريغو بوروميو كهنته في أثناء الطاعون إلى تقصير أثوابهم (لتجنّب إثارة الغبار المُعدي) وارتداء كسوة من الكتّان الأسود الناعم فوقها. ونصح رعيّته بتغيير أحذيتهم وملابسهم على الفور عند العودة من أي جولة. وكان يُطلب أيضاً من الأطبّاء والجرّاحين والممرّضين والصيدلانيين وغيرهم ممن يخدمون المصابين حمل عصيٍّ ملوّنة عندما يخرجون لتحذير الأصحّاء بالابتعاد. في بعض الأحيان كان نفر من الرجال يجتمعون خارج نافذة منخفضة لبيت أحد ضحايا الطاعون. وربما ضمّ هؤلاء الرجال الذين يخشون الدخول طبيباً يفحص عَرَق المريض وبوله، وكاهناً يسمع اعترافه ويمرّر له القربان المقدّس عبر النافذة بواسطة ملعقة فضيّة طويلة، وصيدلانياً يسجّل طلبات الطبيب من الأدوية، وموثّقاً جاهزاً لكتابة وصيّة الضحيّة ومعه آخرون بمثابة شهود.

كان المسؤولون البلديون ومن يلبّون احتياجات المعزولين يجوبون الشوارع أيضاً. فعلى المفتّشين تأكيد سبب الوفاة، والآخرين الحرص على بقاء المعزولين

في الداخل أو عزل أشخاص جدد في الداخل. وبعضهم يجلبون الطعام والأدوية والاحتياجات الضرورية الأخرى للمعزولين كي تسلّم عبر نوافذ الطابق الأرضي أو العلوي بدلاء مربوطة بحبال. في لندن في سنة 1665 كان «المراقبون» الذكور يكسبون خمسة شلنات في الأسبوع لقاء الإشراف على هذه الأنشطة. وكان الخفراء أو المراقبون البلديون يجوبون الشوارع لردع النشاط الإجرامي أو وقفه. فقد أدّت الاضطرابات الاجتماعية في زمن الطاعون إلى ارتكاب الجرائم بدافع انتهاز الفرص أو اليأس عندما استغلّ الناس الفوضى الإدارية التي غالباً ما تترك أهدافاً سهلة. واشتُهر حفّارو القبور الذين يجمعون الجثث بسوء السمعة لأنهم يسرقون كل شيء وأي شيء يمكن أن تمتدّ إليه أيديهم. وكان اللصوص المحترفون وحتى الجيران ينهبون المنازل التي تُركت فارغة بهرب أصحابها أو وفاتهم. وفي برشلونة أشار بارِتس إلى أن مثيري المشاكل كانوا في الغالب من الجنود المتمركزين في المدينة. هنا يُفترض بالمتدرّبين أن يجوبوا الشوارع لحفظ النظام، وهو ما يفعلونه في مجموعات مسلّحة تضمّ 18 إلى 20 فرداً لحماية أنفسهم. وكتب بارِتس، «لم يكن في وسع المرء الخروج من منزله مساء بسبب أعمال السلب والسرقة والجرائم، وبلغت الوقاحة حدّ إطلاق النار على الحرّاس أنفسهم في العديد من الليالي»[8]. وكان مجرمون آخرون يرتدون زيّ الجنود ويُرهبون كل من يلتقون به. وفي أواخر القرن الخامس عشر، أخذت الحكومات البلدية تنصب المشانق في أماكن بارزة عندما يتفشّى الطاعون للتذكير بطول ذراع القانون وقصر حبله.

في المراحل الأولى لتفشّي الطاعون، اختصرت السلطات المحلية الطقوس العامة للجنازات، بما في ذلك المواكب إلى الكنيسة أو المقبرة. عندما تفشّى الطاعون لأول مرة في سنة 1348، كتب الموسيقي البابوي لُدفيغ هيلغن Heyligen عن مواكب الجنازات في أفينيون:

> واتفق في كل يوم أن ينقل حفّارو القبور ثرياً إلى قبره وهم يحملون قليلاً من الأضواء ومن دون مشيّعين سواهم، إذ يختفي الجميع خلف الأبواب في أثناء مرور الجثّة في الشوارع[9].

كانت الجنازات الكبيرة التي تضمّ كثيراً من المشيّعين علامة على المكانة والمهابة وفي الأوقات العادية تُعرض الأوسمة الممنوحة للميت وعائلته. وفي أواسط القرن السابع عشر، سارت جنازة شخص بارز في لندن – أسماها بِبيس «العرض» – تضمّ بالإضافة إلى الأهل والأصدقاء مشيّعين مأجورين على عدد سني حياة المتوفّي. وكانت هذه المواكب مصادر دخل للفقراء لأن الوصايا غالباً ما تترك نقوداً توزّع عليهم في أعقاب الجنازة. وقد منعت بعض المدن الدفن في الليل إذ من السهل دسّ جثث غير خاضعة للفحص فيها، ومنعت مدن أخرى الدفن في النهار لتجنّب جميع أنواع التجمّعات غير المرخّص بها. ولم يكن هناك جدوى من كلا الأمرين إذا ليس في وسع أحد مشاهدة الموكب. ربما كانت عقوبة المشاركة في جنازة محظورة قاسية، كما حدث عندما سُجن 11 عازف بوق لنديين في سجن نيوغيت لأنهم رافقوا ليلاً دفن زميلهم الموسيقي صموئيل أندرهِل Samuel Underhill. في مرحلة مبكّرة ترجع إلى سبتمبر 1348، نظّم المسؤولون في مدينة تورناي البلجيكية الجنازات. وقد سجّل الراهب البِنِدِكتي جيل لي مويسيس Gilles li Muisis قرارهم: «... ألا يرتدي أحد على الإطلاق اللون الأسود، أو تُقرع الأجراس للموتى، وألا يوضع بساط الرحمة على النعش، وألا تُدعى الحشود، كالمعتاد، لحضور الجنازة، وإنما اثنان فقط للصلاة على الميت وحضور ليلة الدفن والقدّاس».

في البلدان الكاثوليكية، كان من الصعب السيطرة على المواكب الأخرى التي يُدعى إليها لطلب المغفرة من الربّ ورفع بلاء الطاعون. وغالباً ما كانت السلطات البلدية تطلب هذه المواكب العامّة، على الرغم من اعتقادها أن الطاعون ينتشر بسهولة في مثل هذه التجمّعات الدينية. وكان من الصعب على أي حال منع المؤمنين في المدينة من تجربة هذا العلاج الروحاني. وقد وصف لُدفيغ هيلغن أوائل هذه التجمّعات:

> أفيد أن 2000 شخص من جميع أنحاء المنطقة حضروها: نساء ورجال على حدٍّ سواء، كثير منهم حفاة، وآخرون يرتدون قمصاناً خشنة أو ملطّخة بالرماد [علامات تقليدية على التوبة]. وفي أثناء

تقدّمهم وهم ينتحبون ويذرفون الدموع وشعورهم منكوشة، كانوا يجلدون أنفسهم بالسياط بقسوة حتى يسيل الدم منهم[10].

لم يكن البابا الذي حكم المدينة يشارك في هذه المظاهرات فحسب، لكنه أمر بها مثلما فعل سلفه البابا غريغوري الكبير في روما في أثناء وباء في أوائل القرن السابع. ومع الإدانة اللاحقة لحركة جلد النفس، اختفت العناصر المغالية لتشويه النفس على العموم، لكن استمرّت المواكب طوال الحقبة، وتركّزت في الغالب على ذخائر قدّيس شفيع، أو صورة أو منحوتة «عجيبة»، أو القربان المقدّس نفسه في وعاء ذهبي عظيم كي يراه الجميع. كان هناك نوع من الحالة السويّة في هذه العروض العظيمة، إذ إن المواكب تتخلّل سنة الكنيسة: في أيام أعياد القدّيسين الشفعاء، وفي إحياء ذكرى آلام المسيح يوم الجمعة العظيمة قبل الفصح، وفي عيد الجسد بعد سنة 1320.

ابتداء من القرن السادس عشر أظهرت معظم المدن الأوروبية التي تعاني من الوباء ثلاث علامات واضحة أخرى للطاعون في شوارعها: علامات على المنازل، وأكوام سلع النسيج «الموبوءة»، والنيران المُوقدة في الهواء الطلق. كانت الإشارة إلى منازل ضحايا الطاعون بعلامة ممارسة راسخة منذ القدم. في فينّا في سنة 1562 ظهر صليب أبيض على الأبواب الأمامية، وفي مدينة هورن الهولندية، علّقت حزمة من القشّ على الباب بمثابة مؤشّر، وفي توسكانيا تم الاكتفاء بصليب بسيط أو علامة إكس X. وقد قدّم المؤرّخ فرانك ولسُن Frank Wilson إيجازاً رائعاً لتاريخ مثل هذه العلامات في تشريعات لندن. في سنة 1518 علّمت المنازل بصليب أحمر وكلمات «ارحمنا يا ربّ» على الباب الأمامي أو بعمود يبلغ طوله 10 أقدام تتدلّى منه حزمة من القشّ خارج الباب الأمامي. وفي سنة 1521 اعتمدت السلطات الصليب التائي T المرتبط بالقدّيس أنطوني وكان يرسم على ورق أزرق أو أبيض ويعلّق على الباب الأمامي. عاودت هذه العلامات الظهور في سنتي 1563 و1568، وكلّف كتبة الأبرشيّات بمهمّة ضمان وجودها حيث يجب صبيحة كل يوم. وفي سنة 1578 اختار المسؤولون في المدينة علامة بسيطة: «صحيفة ورق

كبيرة عليها دائرة حمراء كبيرة وكلمات ارحمنا يا رب مطبوعة في وسطها». استمرّت هذه العلامة حتى يوليو 1593، عندما بدأ تثبيت الصلبان الحمراء بالمسامير على الأبواب الأمامية. وفي سنة 1603 قرّرت السلطات اعتماد صحيفة ورق عليها الكتابة وصليب مرسوم بلون زيتي أحمر عرضه 14 إنشاً في الاتجاهين. كانت الأوراق زهيدة الثمن ومن الصعب محو اللون الزيتي. وقد وضع المعلّقون الظرفاء في أوائل القرن السابع عشر تعليقاتهم الشخصية على العلامات. وأعجب شابٌّ ريفي أحمق يزور لندن بالورع الشديد للناس نظراً إلى وجود الكثير من الصلبان والصلوات. وكتب الشاعر أبراهام هولند Abraham Holland عن انتشار العلامات في كل مكان في سنة 1625: «تلقى الكثير من المنازل/كما لو أن المدينة شارعاً واحداً على شكل صليب أحمر»[11].

في زمن الطاعون، تكدّست أكوام القمامة في شوارع المدن التي حافظت على نظافتها في أوائل العصر الحديث على العموم. كانت أكوام الملابس والشراشف والفراش وغيرها من الأمتعة المتعلّقة بضحايا الطاعون تُلقى إلى الشوارع. وقد عبّر عن ذلك رئيس أساقفة ميلانو بوروميو بقوله، «تشاهد شوارع المدينة مليئة بالقمامة، من طاولات وجميع أنواع الملابس والعقبات إلى حدّ انعدام أي حيّز فارغ»[12]. ووفقاً لبارِتس، كان الناس المقيمون مع الضحايا يرمون أمتعتهم الملوّثة تحت جنح الظلام. وفي حالات أخرى كان من كلّفتهم المدينة بتنظيف المنازل المصابة بالطاعون يلقون بهذه الأشياء. في بعض المدن «تطهّر» هذه الأمتعة بالاستدخان و/أو الغسل الدقيق، وفي مدن أخرى تحرق في نيران عامّة كبيرة. وكانت سلطات توسكانيا تحرق هذه الأمتعة في نيران كبيرة توقد قرب مشنقة المدينة: وذلك يذكّر بعقوبة سرقة مثل هذه الأمتعة الملوّثة. غير أن بعض المسؤولين أوقفوا ممارسة حرق الأمتعة الموبوءة عندما أصبحوا يعتقدون أن القيام بذلك يُطلق الطاعون ثانية في الهواء، ما يطيل البلاء. غير أن أنواعاً أخرى من النيران المُوقدة في الهواء الطلق كان يعتقد أنها تساعد في تنقية الهواء الفاسد: في سنة 1352 أوقد سكان مدينة نوفغورود الروسية نيراناً كبيرة قرب الأماكن التي اعتقدوا

أن الطاعون دخل المدينة عبرها. وفي يوليو 1563 طلبت سلطات لندن إيقاد نيران كبيرة في الساعة السابعة من مساء كل يوم اثنين وأربعاء وجمعة. وتغيّرت هذه الوتيرة إلى مرتين في الأسبوع بين الثامنة والتاسعة مساء في سنة 1603، وفي يوليو 1625 حلّت محل النيران مواقد الفحم الخشبي الكبيرة في الخارج التي يُحرق فيها المرّ أو اللبان أو القار الحجري. وجرّب سكان لندن النيران الكبيرة ثانية في سنة 1665، لكن المطر أطفأها بعد ثلاثة أيام فقط، واستمرّ الطاعون بلا هوادة.

الطرقات والسفر

طريق الموت

على الرغم من النظرية المبكّرة المقبولة على نطاق واسع والمستمرّة بأن الطاعون ناجم عن الهواء الفاسد، توافق الأوروبيون على أن الطاعون يصل في بعض الأحيان من مكان آخر عن طريق ناقل ما. وقد حدّد أقدم تفسير للتفشّي الأول في جنوب أوروبا الأسلوب: أحضر بحار جنوي من كافا الطاعون معه من البحر الأسود. وكتب الموثّق الجنوي غابرييل دي موسيس Gabriele de' Mussis:

> «عندما وصل البحّارة إلى هذه الأماكن واختلطوا بالناس هناك، كانوا كمن جلب الأرواح الشرّيرة معهم: تسمّمت كل مدينة وكل مستوطنة وكل مكان بالطاعون المعدي، ومات سكانها، رجالاً ونساء، فجأة».

وفي التصوّر الشعبي، كان أي شخص ملوّث يعتبر تهديداً للحياة نفسها. ولاحظ دي موسيس أن «رجلاً مصاباً واحداً يمكن أن ينقل السمّ إلى الآخرين، ويعدي الناس والأماكن بالمرض بمجرّد النظر». وأفاد سجل مبنى البلدية في بلدة كوغيشول الإنجليزية في سنة 1578: «كانت لور سميث [زوجة جوزيف سميث] الأداة التي استخدمها اللورد لجلب عدوى الطاعون إلى البلدة»[13]. وفي المدن الميناثية مثل جنوا ومرسيليا، عزا كتّاب الحوليّات التاريخية – والسكان بأكملهم على العموم – مجيء الطاعون إلى وصول سفينة واحدة زرع طاقمها أو حمولتها

بذور الكارثة. وألقت المدن والبلدات الواقعة على طول الأنهار باللائمة أيضاً على رجال القوارب والشحنات، لكن غالباً ما كان التقدّم الجغرافي للمرض يشير إلى العكس. فقد خلص المراقبون في ذلك الوقت والعلماء في العصر الحديث إلى أن الطاعون تبع أنظمة الطرقات الأوروبية على ما يبدو. رأى المعاصرون أن كل مسافر في زمن الطاعون نذير موت محتمل: التاجر يحمله في بضاعته، واللاجئ في ملابسه، والغريبة في لمستها، والمشرّد في تحديقه. وقاد ذُهان الارتياب، وبعض الشهادات المستخرجة بالتعذيب، الناس في أماكن وأوقات محدّدة إلى الاعتقاد أن الأفراد – اليهود والغجر والأتراك والسحرة والمسلمين والكاثوليك والبروتستنت واللصوص (يمكن أن يفي كل ذي نية سيّئة) – ينتقلون على الطرقات حاملين السموم التي تستهدف أبواب المنازل وموارد الماء وأحواض الماء المقدّس.

البابا كليمنت السادس حول اضطهاد اليهود بسبب تسميم الآبار، 1348

لكن تناهى إلينا مؤخّراً عن طريق الشهرة في أوساط العامة – أو سوء الشهرة توخّياً لمزيد من الدقّة – أن العديد من المسيحيين يلقون بالمسؤولية عن الطاعون الذي ابتلى به الرب الشعب المسيحي، غضباً من خطاياهم، على السموم التي يحملها اليهود بتحريض من الشيطان، وأنهم ذبحوا بتهوّرهم العديد من اليهود، من دون مراعاة للعمر أو الجنس. وأن اليهود اتُّهموا كذباً بمثل هذا السلوك الشنيع كي يقدّموا للمحاكمة أمام القضاة الملائمين – وهو ما لم يجدِ نفعاً لتبريد غضب المسيحيين وإنما زاد من احتدامه. ومع أن هذا السلوك يحدث من دون اعتراض، فإنه يبدو كما لو أنه مقبول.

لو أن اليهود كانوا مذنبين أو على علم بمثل هذه الفظاعات، فإن من الصعب تصوّر العقاب الكافي. لكن يجدر بنا قبول قوة الحجّة بأن من غير الصحيح أن يكون اليهود سبب الطاعون، عن طريق هذه الجريمة الشنيعة، لأن الطاعون نفسه في العديد من أنحاء العالم أصاب

ويصيب، تبعاً لقضاء الرب، اليهود أنفسهم وكثيراً من الأعراق الأخرى التي لم تعش بين ظهرانينا البتة.

إننا نأمركم بالكتب الرسولية بأن يطلب كل من يتحمّل هذه المسؤولية [الأساقفة] من الرعية التابعة له، رجال الدين وغيرهم على السواء، عندما يجتمعون للصلاة في القدّاس، عدم التجرّؤ (بناء على سلطتهم الخاصة أو سرعة غضبهم) على الإمساك بأي يهودي أو ضربه أو جرحه أو قتله أو طرده من عمله في هذه الأراضي...

نقلاً عن مرسومه البابوي *Sicut Judeis* في Shlomo Simonsohn, The *Apostolic See and the Jews, Vol. I: Documents, 492–1404* (Toronto: Pontifi cal Institute of Mediaeval Studies, 1991).

وسواء وصل الطاعون عمداً أم مصادفة، فإنه انتقل عبر الطرقات التي كان يمكن سدّها وعبر البوّابات التي يمكن إغلاقها. أصدر مسؤولو المدن الإيطالية أول «شهادات صحية» للمسافرين الأصحّاء في القرن الخامس عشر، ما يسمح لهم بالمرور في أراضي المدينة والدول المجاورة من دون إعاقة. وعلى الرغم من أن هذه المدن كانت متحاربة في الغالب، فإنها تثق ببعضها بعضاً عندما يتعلّق الأمر بالأمن من الطاعون، وقد فعلت ذلك لإحساسها «بالدمار المتبادل المؤكّد». ظهرت مراكز الحراسة على طول الطرقات الرئيسية والممرات الجبلية كلما تفشّى الطاعون في الجوار. وخضع الأشخاص المثيرون للشبهة للحجر أو خضعت السلع للاستدخان لتقليل أي تهديد تشكّله. وبمرور الوقت، استخدمت الحكومات المتزايدة القوة قواتها العسكرية لتنظيم تدفّق الناس والسلع في زمن الطاعون، وغالباً ما ضربت حول المناطق الموبوءة حصاراً صارماً يرمي إلى تقييد الطاعون. وقد قيّدت التجارة والسفر تقييداً صارماً، وغالباً ما ترافقت هذه الممارسة مع مصاعب رهيبة، لكن يبدو أن الصالح العام انتصر بالسيطرة على الطاعون وتلاشيه في نهاية المطاف. وغالباً ما يعزى الفضل في القضاء على الطاعون في أوروبا

الغربية إلى الإجراء الذي اتخذه النمساويون بفرض الحصار الصحي على طول حدودهم مع الأتراك في القرن الثامن عشر. ويبدو أنهم تمكّنوا من صدّ التدفّقات المتجدّدة للطاعون عن طريق التنظيم الدقيق لتدفّق الناس والسلع.

الحرب والطاعون

في سفر الرؤيا التوراتي، يطلق فارس يلوّح بسيفه على فرس أحمر الحرب في الأرض. وفي الخيال الشعبي جلبت الجيوش التي جابت طرقات أوروبا الطاعون، وبدوره جلب المجاعة، واجتمع الاثنان لجلب الموت إلى الأبرياء في القرى والبلدات والمدن. وفي كثير من الحالات ثلم الطاعون سيف الفارس بقتل الجنود والبحّارة قبل أن يقتلوا بعضهم بعضاً. خلال تفشيات الطاعون في القرن الرابع عشر، غالباً ما شهدت أساطيل البندقية وجنوا المتحاربة قلّة الرجال، وافتقدت كثير من السفن في الجانبين إلى أطقمها. وعانى الأسطولان الهولندي والإنجليزي اللذان تحاربا في أعقاب تفشي الطاعون في هولندا في سنة 1664 وفي إنجلترا في سنة 1665 من إجهاد القوة البشرية المستنزفة. وغالباً ما تسبّب الطاعون في البرّ في الإنهاء المفاجئ للحصارات والغزوات. فعندما ضرب الطاعون الجيش الإنجليزي على طول الحدود الشمالية مع اسكتلندا في خريف سنة 1349، فرح الاسكتلنديون، وحمدوا الرب لوقوفه إلى جانبهم. وفي الوقت نفسه، أشار المؤرّخ المسلم العظيم ابن خلدون إلى أن الطاعون ضرب مدينة مسلمة حاصرها الملك ألفونسو الحادي عشر القشتالي. اعتبر العديد من المسلمين ذلك علامة على غضب الله وأخذوا يسعون إلى التنصّر - إلى أن بدأ الجيش المسيحي بالتفكّك بسبب المرض نفسه.

تعبّئ الحرب أعداداً من الناس تفوق ما يعبّئه أي نشاط بشري آخر، وتجمعهم معاً، وتحرّكهم عبر المناطق المصابة بالمرض فينشرونه. وقد بيّن العلماء بمن فيهم جان نويل بيرابان Jean–Noël Biraben وإدوارد إيكارت Edward Eckert أن الطاعون اتبع المسار نفسه الذي سلكته الجيوش التي أصيبت به[14]. فمن حرب المئة عام إلى الصراعات الروسية التركية الكبيرة في أواخر القرن الثامن عشر، عندما يصاب

جيش متحرّك بالطاعون فإن الآثار تعمّ على طول المسار الذي يسلكه. تنتشر الأمراض من جميع الأنواع مثل النار الجامحة في معسكرات الجيوش والحاميات الشديدة الازدحام. وقد وصف الطبيب تادينو من ميلانو الجنود الألمان الذين اقتربوا من مانتُوا في سنة 1629: «أصيب معظم هؤلاء الألمان بالطاعون بسبب طيشهم واتساخهم». ومن معسكراتهم تفوح «روائح لا تطاق من القشّ العفَن الذي ينامون عليه ويموتون... ويتجوّلون من دون تراخيص صحية ويلبثون ما يشاؤون»[15]. كان الجنود يسلبون وينهبون ويُرهبون في طريقهم عبر أراضي العدوّ، أحياناً يلتقطون المرض، وينشرونه في أحيان أُخَر. ويعاني المدنيون المقيمون في مثل هذه الأماكن معاناة شديدة، ويهرب اللاجئون – ومن بينهم مصابون بالطاعون – إلى البلدات المجاورة أو يهيمون في الريف. كان الجنود يغتصبون النساء، ويسرقون موارد الغذاء أو يحرقونها، ويحتلون القرى ثم يدمّرونها بأكملها. ويجبرون الشبّان على الالتحاق بالجيش للحلول محل من يسقطون. ولم يكن الفارّون أقل منهم سوءاً، فضلاً عن أنهم يعانون من الجوع والغضب والغياب التام للرقابة. وكان الجنود يتسمون بالوحشية والخداع والمكر والتجرّد من المبادئ وعدم الخوف من المدنيين. ولم يكن أي من هؤلاء الرجال يلتفت إلى تفاصيل «شهادات الصحة» أو الحجر أو النطاق الصحي، ولا يعترفون بالجهود الأخرى لمكافحة الطاعون التي تبذلها المدن والدول. وهكذا يزحفون باستخفاف عبر الأراضي الموبوءة، فيستولون على مخازن الحبوب والمنسوجات ويثيرون القوارض ببراغيثهم المميتة. وقد أفاد الوفد الإنجليزي إلى مؤتمر ريغنسبيرغ عن قرية في حوض الدانوب نهبتها الجيوش العابرة 18 مرة في سنتين. وإذا حالف الحظّ بعضهم وعادوا إلى ديارهم من الحرب فإنهم يمكن أن يجلبوا الطاعون معهم، كما فعل 1500 مدافع إنجليزي أخفقوا في الدفاع عن ليه هافر Le Havre وأطلقوا شرارة وباء لندن في سنة 1563. في حرب الثلاثين عاماً وحدها نزح مئات الآلاف، وتوفي ما بين 6 ملايين و14 مليون نسمة، قُتل منهم عدد ضئيل في المعارك.

الطاعون والفرار

كانت النصيحة الرائجة في زمن الطاعون، «اهربوا بسرعة إلى مكان بعيد والبثوا هناك مدة طويلة». فمع أن الطاعون ربما ينتقل على الطرقات وعلى متن السفن، فإنه يرتبط بمكان محدّد على العموم، ومن ثم يعتبر الهرب من ذلك المكان الوقاية الأضمن. لكن الهرب ظاهرة معقّدة ذات جوانب اقتصادية واجتماعية وأخلاقية، وصحية أيضاً. وقد واجه جيوفاني بوكاتشيو في كتابه «الأيام العشرة»، وهو أقدم معالجة أدبية للهرب في زمن الطاعون، بعض هذه المشاكل. وأدان من «يؤكّدون بغلظة أن ليس هناك من علاج للطاعون أفضل أو أكثر كفاءة من الهرب بعيداً». مثل هؤلاء الأشخاص «لم يفكّروا في أحد إلا أنفسهم»، فتركوا «مدينتهم، وبيوتهم، وأقرباءهم، وأراضيهم، ومتاعهم» والضحايا الذين يعانون خلفهم[16]. ظنّوا بحمق أن في وسعهم الهرب من غضب الله، الذي اتفق الجميع أنه سبب الوباء، باللجوء إلى الطرقات. وبدلاً من إرضائه، زاد هؤلاء من غضبه بوقاحتهم. مع ذلك فإن أبطال رواية بوكاتشيو، بعد تفسير موقفهم تفسيراً منطقياً، اتفقوا مرتاحي الضمير على الفرار من المدينة إلى ضيعة في التلال، حيث مكثوا يروون القصص لمدة 10 أيام.

لا شك في أن الغموض الذي عالج به بوكاتشيو الفرار انعكس على مشاعر كثيرين طوال تلك الحقبة. بعد ذلك بجيل ندّد المستشار الفلورنسي كولوتشيو سالوتاتي Coluccio Salutati، وكان قد فقد ابناً بالطاعون، بمن فرّوا من «الوطن»: الفرار شرّ وخيانة وعديم الفائدة للكثيرين على أي حال. وقد منعت فلورنسا والبندقية ومدن أخرى الفرار وعاقبت من لجؤوا إلى الطرقات. وفي بلدة كاهور الفرنسية التي تقلّصت قاعدتها الضريبية في أعقاب سنة 1350، حقّق قناصل البلدة الإيرادات التي يحتاجون إليها بفرض غرامات على من فرّوا. وبعد موجات الوباء العديدة التي اكتسحت أوروبا، تراجعت حدّة وصمة الفرار. واعتقد الدبّاغ البرشلوني ميكال بارِتس أن «الفرار حقّ لتجنّب الآلام والمآسي والعوز التي يُعانى منها حيثما حل الطاعون». وفي الوقت نفسه تقريباً، رأى الإنجليزي وليام

بوغورست William Boghurst، إلى جانب العديد من رجال الدين، أن على من فرّوا المساعدة في تفريج معاناة من تركوا وراءهم بإرسال المعونة. واعتقد أنه «كلما ازداد الوقود تعاظم اتقاد النار»[17]، وكلما قلّ الناس في البلدة خمد الطاعون بسرعة أكبر. وفي سنة 1520 تقريباً أشار الطبيب الإيطالي الشهير جيرولامو فراكاستورو Girolamo Fracastoro بالفرار، ملاحظاً أن المعالجة الطبية للطاعون يجب أن تقدّم لمن يُطلب منهم البقاء.



عائلة ألمانية على الطريق في أواخر القرن الخامس عشر. نقش خشبي من طبعة سنة 1498 من كتاب Sebastian Brandt, *Ship of Fools*, Lyon. المكتبة الطبية الوطنية.

خلال القرون الثلاثة من الجائحة الثانية، كان من لبثوا في مكانهم من الطبقات الدنيا على العموم، وفي الغالب الخدم التي تُركوا لحراسة البيوت والمتاجر. ففرص الهرب قليلة أمام من لا يملك كثيراً من النقود أو ممتلكات في الخارج أو عائلة في المناطق غير المتأثّرة. وقد لاحظ الأسقف جون هوبر John Hooper من نوريتش في خمسينيات القرن السادس عشر أن «هناك أشخاصاً معيّنين لا يستطيعون الفرار مع أنهم يريدون: الفقراء الذين ليس لديهم أصدقاء أو مكان يفرّون إليه غير المنزل البائس الذي يسكنون فيه»[18]. الأثرياء بالمقابل يستطيعون تفادي الطاعون. وقد أرسل العديد منهم نساءه وأطفاله إلى الريف، إلى منازل الأصدقاء والأقرباء. في المراحل الأولى للطاعون، كانت الطرقات مزدحمة بالعربات التي تحمل اللاجئين وأمتعتهم، وهم الهدف الأولي لقطاع الطرق. وفي إنجلترا في القرن السابع عشر، وجدت كثير من العائلات أن الأنزال وقرى بأكملها تصدّهم باعتبارهم ناقلين محتملين للطاعون، بعد أن كانت ترحّب بهم في أوقات السرّاء. كان المسافرون يخيّمون على الطرقات، بعدما يفقدون البدائل، إلى أن يصلوا إلى مقاصدهم. وفي سنة 1625، كتب الشاعر ورجل الدين جون دُنّ John Donne إلى سير توماس رو Thomas Roe:

> فرّ المواطنون، كمن يهربون من منزل مشتعل، وحشوا جيوبهم بأفضل متاعهم، وخرجوا إلى الطرقات، فلم يُستقبلوا، فلجأ كثير منهم إلى الحظائر وهلكوا، وكان بعضهم يحمل من المال أكثر مما يمكّنهم من شراء القرية التي توفّوا فيها.

خيّم اللاجئون الفقراء من برشلونة في سنة 1651 في مونجويك أو سهل فالدونزللا، وأشار بارِتس إلى أنهم «صنعوا أكواخاً من الأعواد والتراب أو من الخشب والأغصان»[19]. غير أن نفراً غير قليل منهم اضطرّ للعودة إلى المدينة التي يحاصرها الطاعون بعدما نفد منهم الطعام الذي أحضروه طلباً للمزيد، وانتهى الحال بكثير منهم إلى المرض والموت. وارتضى من انتقلوا إلى مكان آخر ببناء أكواخ صغيرة للحجر قرب الأصدقاء أو الأقرباء الذين يزوّدونهم باحتياجاتهم

بحذر من مسافة قريبة.

لكن الرعب أيضاً عزل اللاجئين أنفسهم، إذ خشيت كل مجموعة من أن تكون الأخرى ناقلة للطاعون. وهكذا تتذكّر شخصية المتسوّل في كتاب «حوار» *Dialogue* لوليام بولين William Bullein، «التقيت بعربات كبيرة وصغيرة وجياد محمّلة بالأطفال الصغار، خوفاً من الطاعون الأسود، وعلب الأدوية والروائح الزكية. يا إلهي كم كانت مئات منها تسير مسرعة خوفاً من أن يُلحق بعضهم الضرر ببعض»[20]. كان هناك مخاطر أخرى تتربّص بهم أيضاً. في سنة 1534، عندما كان الإنجليز يقاتلون الثائر الأيرلندي توماس فتزجيرالد Thomas Fitzgerald، ضرب الطاعون دبلن، ما أجبر مئات من الأطفال النبلاء والأثرياء إلى اللجوء إلى الريف طلباً للنجاة. فأمسك فتزجيرالد ورجاله بكثير منهم للحصول على فدية، لكن قوة من الآباء الغاضبين أحبطت محاولته.

الحجّاج وجالدو النفس

على الرغم من أن مشهد الحجّاج على طرقات أوروبا كان شائعاً منذ قرون، فإن الموت الأسود أنشأ احتياجات روحية خاصة وأنواعاً خاصة من الحجّاج. وقد أرّخ الأب جيل من توروناي ذروة الحماسة في سنة 1348 لقدّيس الطاعون سباستيان الذي توجد بعض ذخائره في الأديرة الفرنسية:

> عندما وصل عدد الوفيات إلى ذروة الارتفاع تدفّقت أعداد هائلة من الناس (بمن فيهم النبلاء والفرسان والزوجات النبيلات، ورجال الدين، والكهنة، وأعضاء الأخويات الدينية، بالإضافة إلى الرجال والنساء العاديين) إلى دير القديس بيتر في هنغاو.

وأشار بعد ذلك إلى أنه «عندما استعر الطاعون في فرنسا تدفّق الحجّاج من كلا الجنسين ومن كل طبقة اجتماعية من جميع أنحاء فرنسا إلى دير القديس مِدار في سواسون، حيث يرقد جسد الشهيد القديس سباستيان»[21]. لم تدم هذه الاندفاعة طويلاً في كلا الحالتين. مع ذلك كان كثير من الأوروبيين الكاثوليك يلجؤون إلى

الطرقات عند كل تفشّ للطاعون فُرادى أو في مواكب كبيرة لزيارة المزارات المحلية حيث يرفعون الصلوات طلباً لرحمة الله. بل إن الطبيب الإمبراطوري البلجيكي الدكتور بول دي سوربيه Paul de Sorbait قاد حجاً إلى مزار في ماريازل، على بعد نحو خمسين ميلاً من فيّنا. وقد جلب الحجّاج معهم المرض، وانتشر بعد ذلك. ثمة ضرب مميّز من الحجّ يدعى حركة بيانشي في سنة 1399. كان الطاعون يقترب من إيطاليا ثانية، اتخذت مواكب عفوية من سكان المدن النادمين بقيادة رجال الدين دامت ثلاثة أيام طريقها إلى المدن المجاورة، فحفزت مزيداً من المواكب في موجة واسعة من الورع الشعبي. ومع أن دوافع الناس كانت مختلطة من دون شك، فربما يُنظر إلى الحركة باعتبارها رداً إيجابياً على الأهوال التي هبطت عليهم ثانية. ومن المحزن أن هذه الصلوات لم تُستجب وتعرّضت المنطقة لهجمة أخرى في الصيف التالي.

كانت حركة جالدي النفس التي نشأت في السنة الأولى من الجائحة الثانية تعبيراً أقل شعبية عن الورع من مواكب التائبين المتنقّلة. نشأت هذه الحركة في أوروبا الشرقية والوسطى – ويقول بعضهم في هنغاريا – عندما لجأت مجموعات صغيرة من الشبان التائبين إلى الشوارع لمدة 33 يوماً وهم يسيرون ويصلّون بصمت، ويجلدون أنفسهم وبعضهم بعضاً في محاكاة لآلام المسيح. وكانوا يأملون من ذلك استدرار رحمة الربّ وبالتالي تجنّب الطاعون في المناطق التي يجوبونها. تركّز معظم نشاطهم في ألمانيا، وقد وصف راهب مجهول في نوبيرغ كيف كانوا يمضون في الموكب بحماسة من كنيسة إلى أخرى، ويسيرون اثنين اثنين، عراة تماماً إلا من خرقة بيضاء تكسو عوراتهم وصولاً إلى الكعبين، وينشدون تراتيل جميلة تكريماً لآلام المسيح بلغتهم الأم ويضربون أنفسهم بقوّة بسياط معقودة فتتناثر قطرات الدم على الطريق.

وأوضح ألماني آخر، الراهب الدومينكاني هينريخ فون هيرفورد Heinrich von Herford، الذي تعدّ روايته المصدر الأكثر تفصيلاً عن الحركة، «أنهم سُمّوا جالدي النفس بسبب السياط التي استخدموها في إعلان التوبة العامة». وقدّم وصفاً

مفصّلاً لهذه الأدوات البغيضة:

> يتكوّن كل سوط من عصا يتدلّى من طرفها ثلاثة سيور جلدية. وكانت قطعتان معدنيتان حادّتان مثل الإبرة تمرّران عبر مراكز العقد من الجانبين، لتشكلا صليباً يمتد طرفاه خارج العقد بطول حبّة قمح أو أقل. وكانوا يضربون جلدهم العاري بهذه السياط إلى أن تتورّم أجسادهم ويسيل منها الدم، ويتناثر على الجدران القريبة. وقد شاهدت عندما يضربون أنفسهم كيف كانت الأجزاء المعدنية الصغيرة تخترق لحمهم بعمق في بعض الأحيان بحيث يلزم أكثر من محاولتين لإخراجها[22].

كانت الحشود تتجمّع لمشاهدة جالدي أنفسهم وهم ينشدون ويصلّون ويضربون أنفسهم وبعضهم بعضاً، ويجمع بعض المشاهدين دمهم كنوع من الذخائر. وبعد يوم أو اثنين ينتقلون إلى البلدة التالية للقيام بأداء آخر. وقد كتب هوغو من روتلِنْغن أن الناس شاركوا على نطاق واسع في الحركة: «انضمّ إليهم الكاهن والكونت، والجندي وحامل السلاح، بالإضافة إلى مدير المدرسة والرهبان وأبناء الطبقة الوسطى والفلاحين والعلماء»[23]. وألهمت حماستهم الظاهرة وتُقاهم الواضح الكثيرين، لكنهما تسبّبا أيضاً في اتهامات جدية بالتعصّب والهرطقة أيضاً. فقد وصفهم الملك هنري بأنهم «حمقى» واحتقر افتقارهم للقيادة الدينية. ودعا الإمبراطور شارل والهيئة التعليمية اللاهوتية القوية في جامعة باريس البابا كليمنت إلى إدانتهم. وفي سبتمبر 1349 قام الراهب البِنِدِكتي الفلمنكي جان دي فايت Jean de Fayt، وكان قد شهد الجالدين عن كثب، بالتحدّث إلى البابا مباشرة وأقنعه بالتحرّك. فأدانهم كليمنت في 20 أكتوبر 1349: وصفهم بأنهم قساة وغير أتقياء، وربطهم مباشرة بمجازر اليهود في البلدات الألمانية ومنع المسيحيين الصالحين من مشاركتهم أو تقديم الدعم لهم. ومنذ ربيع العام نفسه، حظرت السلطات الكهنوتية والبلدية حركة جالدي النفس لأنها تحدث اضطراباً، وعمدت السلطات الإمبراطورية والبلدية إلى قمع الجالدين، واستخدام العنف في

الغالب. لجأت هذه الحركة المستقلة إلى «السرية» في ثورنغيا في أوائل سنة 1350، لكن الآلاف انضموا إلى أخويات جالدي النفس المحلية الحاصلة على ترخيص والخاضعة لسيطرة رجال الدين المحليين.

الطاعون على الطريق

واجه المسافر في زمن الطاعون عالماً متغيّراً. وكتب الناس في ذلك الوقت عن حواجز الطرق، والبوّابات المغلقة، والأنزال المقفلة، واللاجئين، والأوغاد، والمشرّدين، والحجّاج، والفارّين من الجيش، والمواكب الريفية، والموتى قبل كل شيء. وفي عصر حاصره خراب الحروب والمجاعة، جلب الطاعون معه نوعاً خاصاً من الرعب. وفي حين لا يستطيع أحد أن يفيه حقّ التعبير بإيجاز، فربما يساعدنا اثنان من الشهود في الإحساس بذلك. ذكر ميكال بارِتس، دبّاغ برشلونة، كيف أنه في سنة 1651:

> «أصيب كثير من الفقراء بالمرض وهم يمشون في الطرقات وواصلوا السير قدر ما يستطيعون، وعندما عجزوا عن التقدّم تمدّدوا في خندق وهم يلهثون حتى ماتوا. وإذا مرّ أناس بقربهم، فرّوا إذ لم يكن أحد يجرؤ على الاقتراب منهم أو قول شيء لهم أو إعطائهم أي شيء».

وكان أسقف ميلانو بوروميو دقيقاً ومعبّراً جداً:

> في أثناء المسير على الأقدام إلى مشفى الطاعون أو الملاجئ المعدّة خارج المدينة، سقط الكثيرون بعد أن عجّلوا بقدوم الموت، وانضموا إلى الجثث المنتشرة على الأرض. وكان من المتعذّر التقدّم خطوة واحدة أو تحريك قدم واحدة من دون لمس أطراف الموتى. وكانت هذه الجثث تثير اشمئزاز الناس وتملأ قلوبهم رهبة، سواء بسبب الطين واللزوجة التي أحدثها المطر المستمرّ، أو عريها، أو فساد القروح[24].

الحواشي

1 Watson Nicholson, *Historical Sources of De Foe's Journal of the Plague Years*(Boston: The Stratford Co., 1919), p. 29.
2 Miquel Parets, *A Journal of the Plague Year: The Diary of the Barcelona Tanner Miquel Parets, 1651*, trans. James S. Amelang (New York: Oxford University Press, 1995), pp. 90, 106, 55.
3 Boris and Helga Velimirovic, «Plague in Vienna,» *Review of Infectious Diseases* 2 (1989), p. 820.
4 Frank P. Wilson, *Plague in Shakespeare ' s London* (New York: Oxford UniversityPress, 1962), p. 98.
5 Susan Scott and Christopher Duncan, *The Return of the Black Death* (New York: Halsted Press, 2004), p. 81.
6 Parets, *Journal,* 100; Federico Borromeo, *La peste di Milano* (Milan: Rusconi, 1987), pp. 79–80.
7 Robert Latham and William Matthews, eds., *The Diary of Samuel Pepys,* Vol. VI (Berkeley: University of California Press, 2000), p. 131.
8 Parets, *Journal,* 40.
9 Rosemary Horrox, ed., *The Black Death* (New York: Manchester University Press, 1994), p. 44.
10 المصدر نفسه، ص 53، 44..
11 Wilson, *Plague,* pp. 61–64; Scott and Duncan, *Return,* p. 92.
12 Borromeo, *Peste,* p. 74.
13 Horrox, *Black Death,* p. 19; Charles F. Mullett, *The Bubonic Plague and England*(Lexington: University of Kentucky Press, 1956), p. 68.
14 Jean-Noël Biraben, *Les hommes et la peste en France et dans les pays européenset méditeranéens,* 2 vols. (Paris: Mouton, 1975, 1976), pp. 140–45; Edward A. Eckert, *The Structure of Plagues and Pestilences in Early Modern Europe: Central Europe, 1560–1640* (New York: S. Karger Publishing, 1996).
انظر ص 147للاطلاع على موجز عن الحركات في أواخر حرب الثلاثين عاماً.
15 Carlo Cipolla, *Cristofano and the Plague* (New York: Collins, 1973), p. 15.
16 Horrox, *Black Death,* pp. 29–30.
17 Parets, *Journal,* p. 59; William Boghurst, *Loimographia: An Account of*

the Great Plague of London in the Year 1665 (New York: AMS Press, 1976), pp. 58–61.

18 Roy Porter, *The Great Plague* (Stroud, Gloucs., England: Sutton, 1999), p. 5.

19 Wilson , *Plague,* p. 157; Parets, *Journal,* p. 64.

20 William Bullein, *A dialogue against the fever pestilence,* (Millwood, NY: Kraus Reprint, 1987), p. 8.

21 Horrox, *Black Death,* p. 54.

22 المصدر نفسه، ص 60، 150..

23 Richard Kieckhefer, «Radical Tendencies in the Flagellant Movement of the Mid-Fourteenth Century,» *Journal of Medieval and Renaissance Studies* 4 (1974), p. 160.

24 Parets, *Journal,* p. 65; Borromeo, *Peste,* p. 77.

9
في متجر بائع الكتب والمسرح

في مدينة فيرونا الإيطالية، ائتمنت فتاة في الثالثة عشرة من عمرها رجل دين على سرّ حيوي يوصله إلى حبيبها الشابّ في مدينة بعيدة. وكان رجل الدين يعتزم تنفيذ مهمته، لكن السلطات حبسته في الطريق مع عائلة يُشتبه بأنها مصابة بالطاعون. لم تصل الرسالة إلى الشابّ فعاد إلى فيرونا ليجد حبيبته معدّة للدفن. استولى عليه الحزن وتسرّع في إنهاء حياته بدلاً من العيش من دونها. وعندما أفاقت الفتاة من غفوة الموت الملفّق وشاهدت حبيبها ميتاً، أنهت الفتاة الحزينة حياتها. وهكذا أزهق الموت حياتين أخريين بطريقة غير مباشرة على الأقل، أو هكذا مضت قصة شكسبير عن الحبيبين المنكودي الطالع، روميو وجولييت.

في القرنين السادس عشر والسابع عشر في المدن الكبرى ومدن المقاطعات في أوروبا، وفّر الطاعون خلفية كئيبة ومتقلّبة لفن المسرح الناشئ حديثاً. وشاهد نظّارة المسرحيّات في جيل واحد، عندما خرجت الدراما من شرنقتها القروسطية الطقوسية والدينية إلى عصر النهضة الغني، منتجات مزجت بين الموضوعات العلمانية الكلاسيكية وأشكال النزعة الطبيعية الجديدة. ووجد الطاعون طريقه إلى حبكات وأماكن العديد المسرحيات، وإلى مراجع التنجيم والطبّ. وفي إنجلترا البروتستنتية، ألقى فلاسفة الأخلاق باللوم على الممثّلين المسرحيين لنشر الإباحية

التي تغضب الله في صفوف المشاهدين من الطبقات الوسطى، وعلى المشاهدين في نشر الطاعون. وعندما أغلقت السلطات المسارح لأسباب الصحة العامّة، غالباً ما أجبر كتّاب المسرحيّات على إنتاج أشكال بديلة من الفنّ: وضع شكسبير سونيتّاته الخالدة بين سنتي 1592 و1596، وفي أوائل القرن السادس عشر، وانتقل الشاعر والمسرحي توماس دكر Thomas Dekker إلى كتابة النشرات الشعبية والأخلاقية عن الطاعون ومجتمع لندن.

خلال التفشّي الأول للطاعون، ألّف الأطبّاء أعمالاً طبيّة مهنيّة عن المرض باللاتينية، وجد بعضها طريقه إلى اللغة العامية والشعر أيضاً. ولقلّة التغيّرات التي طرأت على النظرية أو النصح الطبيّين، استمرّ رجال الطبّ حتى أوائل القرن الثامن عشر في إنتاج كتيّبات «تشرح» الطاعون وتوصي بإجراءات فردية أو بلدية لتجنّبه أو التصدّي له. وتزايد تأليف هذه الكتابات باللغة العامية وتوجّهها إلى عامّة الشعب. وبين «الأيام العشرة» *Decameron* لجيوفاني بوكاتشيو، كتبت في السنوات الأولى من الجائحة الثانية (نحو سنة 1351)، و«يوميّات عام الطاعون» *Journal* of *Plague Year* لدانيال ديفو، نشرت في عام الطاعون الكبير الأخير في أوروبا (1722)، ألّف الأدباء عدداً لا يُحصى من الكتب والقصائد والحوارات والمسرحيات والكتيّبات والتقاويم والإعلانات وسواها من المواد الأدبية التي تُعنى بالطاعون. ومع أن أدبيات الطاعون الموجّهة لعموم الناس لم تظهر إلا مع إدخال مطبعة غوتنبيرغ في خمسينيات القرن الخامس عشر، فإن أعمالاً شهيرة مثل روايات كانتربري *Canterbury Tales* لتشوسر و«بيرس الحارث» *Piers Plowman* لوليام لانغلند عرضت التأثيرات الاجتماعية للموت الأسود وجرى تداولها مخطوطة على نطاق واسع. وفي خمسينيات القرن السادس عشر، كان جمهور المتعلّمين خلال كل دورة للطاعون يلتهم وجبة غير مكلفة من الأدلّة الطبيّة، وصحائف الصلاة، وقوائم الوفيات، والكتيّبات التنجيمية، والدروس الأخلاقية، والوصفات الشافية لكل العلل، والتقارير الموضّحة بالرسوم عن الطاعون في الداخل والخارج. وملأ الصيدلانيون، والجرّاحون، والدجّالون، والأطبّاء، والشعراء، والواعظون،

والكهنة، وكتّاب المسرحيّات رؤوس الناس بالنصائح الجيدة والرديئة، والعزاء، والخوف من الإدانة، وما يثير الفكر، والخوف من الأطعمة التي يعتقد أنها مضرّة في أوقات الطاعون. وكان البائعون في الشوارع، وبائعو الكتب، وبائعو العقاقير، وأصحاب الأنزال، والأطبّاء، وأصحاب المقاهي، وبائعو التبغ أيضاً (العشبة التي اعتُقد أنها تقي من الطاعون المحمول بالهواء) يروّجون أدبيّات الطاعون الشائعة، ما ساعد عامة الناس في فهم الظاهرة وردود أفعالهم العديدة عليها.

الأدبيّات الطبيّة والطاعون

نصائح الطاعون في القرون الوسطى، بين سنتي 1348 و1350

كان أقدم شكل من أشكال أدب الطاعون التي ترجع إلى الجائحة الثانية الرسالة الطبية المهنية المعروفة باسم «النصيحة» *consilium*. وطالما كان أطبّاء ممارسون ومشهورون يكتبون هذه «النصائح» باللاتينية إلى مرضى خاصّين يعانون من أي نوع من الأمراض. وكان المؤلّف يعيش في مكان بعيد ويبلّغ بحالة المريض وأعراضه عن طريق رسالة – يكتبها في الغالب طبيب أو جرّاح آخر. وبناء على الثقة بدقّة المعلومات، يشخّص مؤلّف «النصيحة» الحالة ويقدّم نظاماً غذائياً وأدوية يعتقد أنها ملائمة لها. وعندما واجه الطاعون فجأة الأوروبيين الأثرياء في سنتي 1348 و1349 سعوا إلى طلب النصح من الأطبّاء الذين لجؤوا بدورهم إلى خبرة أفضل الدكاترة الذين يعرفونهم. وهكذا واجهت أفضل العقول الطبية في أوروبا الطاعون الكبير على الورق، من ليريدا في إسبانيا إلى عاصمة الإمبراطورية في براغ.

كان جنتيلي دا فولينيو، توفي في يونيو 1348، من أوائل من تعامل مع المرض الجديد. وربما باعتباره أشهر طبيب في زمانه، فقد وجّه «نصائح» إلى الحكومات البلدية للمدن الإيطالية جنوا ونابولي وبيروغيا، مسقط رأسه. واتبع الشكل الأساسي للنصائح الطبية التقليدية: طبيعة المرض وسببه، وعلاماته في الطبيعة وعلى البشر (الأعراض)، ووسائل اجتناب المرض (الوقاية)، ووسائل علاجه. وسارت

أفكاره ونصائحه بدقّة على نهج جالينوس والتيّار السائد في عصره، وبالتالي لم تكن فعّالة. وفي نابولي، ردّ أستاذ الطبّ الجامعي جيوفاني دلاّ بنّا Giovanni della Penna في «نصيحته» بانتقاد عناصر محدّدة في عمل جنتيلي، تتراوح بين كيف يؤثّر الهواء الفاسد في الجسم البشري إلى ما هي أفضل الفواكه التي تؤكل. لكن بما أنه عمل ضمن الإطار غير الصحيح نفسه، فإن نصيحة جيوفاني لم تكن أفضل من نصيحة جنتيلي. وقد كُتب هذان العملان باللاتينية وتمّ تداولهما مخطوطين في أوساط الأطبّاء الإيطاليين والمتعلّمين، وطُبع عمل جنتيلي لأول مرة في سنة 1472.

في براغ، طلب الإمبراطور شارل الرابع «نصيحة» من طبيبه الإمبراطوري المعلّم غالوس Gallus، فكتب واحدة بعنوان «التدابير الوقائية والإجراءات المضادّة للمرض» إلى القائد العسكري لمورافيا. استخدم المعلّم غالوس النصيحة الأشهر والأكثر استنساخاً الصادرة عن الهيئة التعليمية الطبية في جامعة باريس بمثابة نموذج ومصدر أساسي. وكان الملك الفرنسي قد طلب منهم هذا المؤلّف الذي وضعوه معاً باسم «موجز عن الوباء» في أكتوبر 1348 لمساعدته في فهم المرض وتطبيق التدابير التي تقي مملكته منه. لكن لم يكن لدى أي من الدكاترة/العلماء في جامعة باريس أي تجربة مع مريض بالطاعون، لذا استندت خبرتهم إلى المبادئ العامة للأمراض الوبائية وما سمعوه من الدكاترة الآخرين. وقد وصف المؤرّخ الحديث للأدب الفرنسي ألفرد كوفيل Alfred Coville القطعة الناتجة بأنها «مزيج من الآراء الاعتباطية، والتفسيرات الخيالية، والملاحظات البارعة والمفيدة، المقدّمة بتحفّظ وورع»[1]. وخلال عام جرى تداول نسخة منها باللغة العامية. ومع أنه أول عمل رئيسي صادر عن هيئة تعليمية طبية جامعية أنشئت حديثاً، سرعان ما وجدت نسخ منها طريقها إلى سويسرا وإسبانيا وبولندا وإيطاليا، والإمبراطورية بطبيعة الحال بفضل مكانة الجامعة. ولا يزال الرجوع ممكناً إلى عدة نسخ من القرن الرابع عشر في المكتبات الأوروبية. وبعد مرور خمس وسبعين سنة، حوّل الشاعر الفرنسي أوليفييه دي لا هاي Olivier de la Haye هذا العمل الجاف الصادر باللاتينية إلى شعر فرنسي (ذي مسرد للمصطلحات)، وكانت النسخة الأصلية لا

تزال تستنسخ في القرن السابع عشر.

ظهرت «نصائح أخرى في السنوات 1348 – 1350 وضعتها فئات مثل الأطبّاء الخمسة في ستراسبورغ الذين حمل مؤلّفهم العنوان المتواضع «كنز الحكمة والفن» *Treasure of Wisdom and Art* وقدّم إلى قادة ستراسبورغ وسكانها نصيحة مهنية تستند إلى خبرة الأطبّاء في المرض. غير أن معظم النصائح كتبها أفراد، مثل توماسو دل غاربو Tommaso del Garbo، الطبيب الإيطالي الذي زعم بترارك Petrarch أنه قادر على إحياء الموتى حتى إذا كانوا قد دُفنوا منذ سنين. وفي أراغون قدّم المعلّم ياكميه داغرامون إلى قادة ومجلس مدينة ليريدا «رسالة» نصح عن الطاعون، كُتبت بالكاتالانية وأرّخت في 24 أبريل 1348. وذكر بوضوح أنه كتب عمله «لصالح الشعب لا لتعليم الأطبّاء»، وفي أمكنة أخرى «كُتبت للمنفعة العامّة». وفي الوقت نفسه تقريباً في مونبلييه، ألّف الإسباني ألفونسو القرطبي نصيحته المفرطة في التفاؤل «رسالة ونظام صحي عن الطاعون». وذكر بجرأة أن في وسع البشر التأثير في الأسباب الطبيعية للطاعون، وأن الفلسفة الطبيعية – المبحث الأكاديمي للطبيعة كما كانت قبل الثورة العلمية – منحت البشر المعرفة اللازمة للسيطرة على الطبيعة. غير أنه لاحظ أن الحكمة والفنّ الطبيين يمكن استخدامهما للخير والشرّ، ومن المؤسف أنه ألقى باللائمة على اليهود والمسلمين في تفشّي الأوبئة التي دامت أكثر من عام لأنهم سمّموا مياه الآبار.

كتيّبات وأدلة الطاعون في أواخر القرون الوسطى

من المعروف أن 18 «نصيحة» كُتبت بالإجمال نحو سنة 1350، لكن ما لا يقل عن 200 كتيّب مماثلة أخرى – وربما أكثر من 900 [2]– معظمها باللغات الأوروبية، ظهرت في القرن ونصف القرن التاليين. عكست هذه الأعمال جذور «النصائح» التقليدية، لكنها كانت ذات نطاق أوسع ووضعت على العموم لعامة الناس بدلاً من الرعاة الخاصّين. وحمل بعضها رسائل أخلاقية صارمة إلى جانب النصح الطبي. ألقى المؤلف البرتغالي المغفل لكتيّب «نظام وقائي من الطاعون»

اللوم في حدوث المرض على الهواء الفاسد، وأشار بإزالة الجثث، والحيوانات النافقة، وحُفَر المجاري، والمجارير، وأكوام الروث. لكنه وجه النصح الأول للقرّاء ودعاهم إلى «وضع ممارساتهم الشرّيرة جانباً، واتباع الممارسات الصالحة، أي على المرء أن يعترف أولاً بخطاياه بتواضع لأن التوبة والاعتراف علاج عظيم أكثر قيمة وفعّالية من جميع الأدوية»[3]. ولام الطبيب النورماندي توماس فورستير Thomas Forestier الخطيئة الأصلية باعتبارها أحد أسباب الطاعون، وعزا كتيّب الطاعون الصادر في القرن الخامس عشر «كانوتس» Canutus هذا المرض جزئياً على الأقل إلى «اشتهاء النساء».

وعلى غرار «النصائح»، اعتمدت الكتيّبات الطبية اللاحقة اعتماداً كبيراً على المراجع الطبية القياسية في زمانها، بما في ذلك أرسطو وجالينوس وأبقراط، والأطبّاء المسلمون الكلاسيكيون ابن سينا وعلي بن العباس والرازي، والطبيبان المسلمان في حقبة الطاعون في إسبانيا ابن الخطيب وابن خاتمة. ومن الواضح أن إيرادهم يهدف إلى طمأنة القارئ بأن المؤلّف خبير في الطبّ. وشدّدت كثير من الكتيّبات على الخبرة العملية لمؤلّفيها: عرض مؤلّف كتيّب الطاعون «كانوتُس» شعار «التجربة العملية تبرز بمثابة الضمانة الأخيرة للفعّالية»، وتطمئن «نصيحة داموزي» الفرنسية لسنة 1360 أو 1361 القارئ بأنه «ما من أحد يستخدم هذا [العلاج] يموت من الطاعون». ومن الواضح أن هذه الكتيّبات ترمي إلى اجتذاب زبائن جدد إلى المؤلّفين، ويطمئن أكثر من كتيّب القارئ بأن العلاجات المذكورة أنقذت حياة المؤلّف أيضاً. وكان أحد هؤلاء المؤلّفين طبيب مدينة بلّونا الايطالية، ديونيسيوس سيكوندوس كولي Dionysius Secundus Colle، الذي أوصى في كتيّب «عن وباء 1348–1350 والتهاب الجنبة والرئة الطاعوني والخبيث» بوصفة مقرفة لفضلات البشر والحيوانات.

النصوص الطبية الجالينوسية من القرن السادس عشر

على الرغم من عدم قدرة الطب الجالينوسي التقليدي على التأثير في المرض

أو شفاء الضحايا، فقد ظلّ أساس النظرية والممارسة الطبية القياسيتين حتى القرن الثامن عشر. واستفادت النصوص الطبية في عصر النهضة من اطلاع مؤلّفيها على نسخ أفضل من أعمال أبقراط وجالينوس، لكن الأساس المعيب ظل معيباً. واستمرّ المؤلفون الطبيون في كتابة أعمالهم باللاتينية لزملائهم في المهنة، لكن نجم عن تطوّر المطبعة في خمسينيات القرن الخامس عشر والارتفاع العام في الإلمام باللغات المحلية في جميع أنحاء أوروبا ظهور سوق عريضة جداً للنصح الطبي في اللغات المحكية اليومية. وقد أدّى انعدام قدرة الأطبّاء المحليين على التأثير في الأوبئة، وارتفاع تكلفة الرعاية الصحية المهنية، وعدم توافرها على العموم إلا للأغنياء إلى حفز الأوروبيين في أوائل العصر الحديث إلى السعي للحصول على النصح الطبي في الأدلّة والكتيّبات والكتب الطبية الرخيصة نسبياً.

كان الطاعون بطبيعة الحال واحداً من كثير من الأمراض التي تصيب سكان أوروبا في القرنين السادس عشر والسابع عشر، ومن بينها الأشكال العديدة للجدري، والزحّار، والشاهوق، والعديد من أمراض المعدة والأمعاء، وأنواع كثيرة من الحمّيات، ومرض «التعرّق الغامض» في إنجلترا التيودورية(*)، والأمراض الجديدة (أو التي ازدادت الإفادة عنها) مثل التيفوس والإنفلونزا والأمراض الزهرية. وشملت الكتب عن المسائل العامة للصحة والطبّ «الكتب العملية»، وهي أعمال مرجعية موسوعية عن الطبّ؛ و«التدبيرية»، وهي تركّز على المفاهيم الجالينوسية للحفاظ على الصحة من خلال النظام الغذائي والأشربة والتمارين الملائمة؛ و«التجريبية»، ويمكن أن يوجد فيها علاجات «مثبتة» لطائفة واسعة من العلل؛ و«العشبية»، وهي ذات أصول كلاسيكية أو قروسطية تدرج فيها الخصائص الطبية لمئات من النباتات؛ وأدلة طبية عامة وعملية جداً عرفت في إنجلترا باسم «الكتب الطبية» (leechbooks) إذ إن «leech» كان المصطلح الشائع الذي يدل على طبيب أو جرّاح. وكان بعض هذه الكتب ترجمات عن أعمال لاتينية قديمة، وبعضها ترجمات عن لغات أخرى، وبعضها الآخر مؤلّفاً باللغة

(*) إنجلترا تحت حكم أسرة تيودور، أي من عهد هنري السابع إلى إليزابيث الأولى (1485–1603) – المترجم.

الشائعة للجمهور المعاصر. وغالباً ما لم يكن المترجمون أطبّاء، بل مهنيين آخرين مثل المحامين أو رجال الدين، أو الصيدلانيين أو العلماء، أو المعلّمين.

نصوص شهيرة عن الطبّ والطاعون في إنجلترا التيودورية

كتاب السير توماس إليوت Thomas Elyot «قلعة الصحة» *The Castle of Health* الصادر في سنة 1534 مثال معروف عن دليل طبي إنجليزي شعبي. هذا العمل معالجة صارمة لكتابات جالينوس التي أمكن قراءتها بفضل قيام الطبيب الإنجليزي توماس ليناكر Thomas Linacre بترجمتها في وقت سابق من اليونانية إلى اللاتينية. وقد أوضح إليوت نظرية الأخلاط، والعوامل التي تؤثّر في توازنها، وطرق معالجة اختلال التوازنات التي تعرف بالأمراض. وفي العام 1528، ترجم توماس باينل Thomas Paynell، وهو رجل دين أغسطيني في دير مترون في مقاطعة سَري الإنجليزية، كتاب «نظام الصحة الساليرني» *Regimen sanitatis salerni*، وهو نظام صحي من أواخر القرن الرابع عشر كتبه باللاتينية شعراً طبيب مدينة ساليرنو الإيطالية جيوفاني دا ميلانو[4] Giovanni da Milano. وكانت ساليرنو منذ مدة طويلة مركزاً للتعليم الطبي في أوروبا، واعتمد باينل على شهرتها للمساعدة في تسويق نسخته. ومع أن نسخة باينل كانت مثالاً تاماً على الطبّ الجالينوسي في القرون الوسطى، فإنها لقيت نجاحاً كبيراً، وطُبعت تسع مرّات بين سنتي 1528 و1634.

نشر 23 كتاباً عن الطاعون تحديداً بالإنجليزية – وغالباً ما طُبعت عدّة طبعات – في الحقبة التيودورية (1485–1603)، وضمّت كتب عامة كثيرة أقساماً مفصّلة عن الطاعون. وكان أقدم عمل طبي نثري بالإنجليزية عن الطاعون ترجمة لكتيّب «كانوتُس» السويدي. وفي سنة 1485 ظهرت مطبوعة بعنوان «كتيّب يعالج ويعرض العديد من الأشياء المفيدة الضرورية ... للطاعون» *A Little Book the Which Treated and Rehearsed Many Good Things Necessary for the . . . Pestilence*. وقد أعيدت طباعته في السنوات 1488، و1490، و1510، و1536. كما ظهر مترجماً في فرنسا نحو سنة 1498 وأنتويرب في سنة 1520. وترجم توماس

باينل أيضاً نص «كانوتُس» في عشرينيات القرن السادس عشر بعنوان «رسالة نافعة جداً للتصدّي للطاعون» *A Much Profitable Treatise against the Pestilence*.

من الواضح أن الأدبيات الطبية حظيت بشعبية بسبب استمرار الطاعون، ويستدلّ على ذلك من عنوان كتاب الإنجليزي الدومينيكاني توماس مولتون Moulton، «مرآة الصحة أو كأسها: لا بدّ أن يرجع إليه كل من أراد الوقاية من الطاعون: يبيّن طرق معالجة العديد من الأدواء والأمراض التي تؤذي جسم الإنسان». وقد طُبع هذا الكتاب الطبي 21 مرة بين ثلاثينيات القرن السادس عشر وسنة 1580، واعتُبر من أشهر الكتب الطبيّة في إنجلترا في القرن السادس عشر. وربما كتب مولتون الكتاب في تسعينيات القرن الخامس عشر، وهو عملياً إخراج جديد لكتيّب عن الطاعون وضعه جون بورغندي John of Burgundy نحو سنة 1350. ويرجع ابتداء شهرته في ثلاثينيات القرن السادس عشر جزئياً على الأقل إلى نبرته الأخلاقية القاسية والشاجبة التي تنطبق على ضحايا الطاعون أيضاً لأن تحلّلهم الأخلاقي أغضب الله من دون شك واستنزل العقوبة الإلهية. وعلى نحو متلائم مع إنجلترا في عهد هنري الثامن، لام مولتون في النهاية «رؤوس الكنيسة [الكاثوليكية]، البابوات والكاردينالات الفاسدين. ويتضح توجّه هذا العمل إلى عامة الناس من النص التي صدّر به مولتون عمله: «كي يفهمه الجميع، متعلّمين وداعرين، ويعملوا به بعد ذلك، وأن يكون لهم الطبيب عند الحاجة للتصدّي لسمّ الطاعون وخبثه»[5].

نصوص طبية شهيرة في أنحاء أخرى من أوروبا في القرن السادس عشر

يعتُبر كتيّب الطاعون ذو النزعة الأخلاقية المماثلة الذي وضعه جيلبرت سكاين Gilbert Skeyne «وصف موجز للطاعون يضمّ الأسباب والعلامات وبعض الطرق الوقائية الخاصة والعلاج» الأول باللهجة الاسكتلندية، وقد نُشر في سنة 1595. كان سكاين أستاذ الطبّ في كلية كنغ في أبردين، وطبيب الملك الاسكتلندي جيمس السادس، ومع ذلك فإن كثيراً من نصحه الوقائي يدور حول

الأخلاقيات الشخصية والاجتماعية، بما في ذلك ضرورة حبّ الغير والتواضع والتوبة. وظهر العديد من الكتب الطبية الجالينوسية في أنحاء أخرى من أوروبا بطبيعة الحال، مثل «نظام الحياة» *Regimen of Life* الذي وضعه الهولندي جيان غوروت Jehan Goeurot، وطُبع عشر مرات بين سنتي 1549 و1596. ودامت شهرة كتاب «أساليب مضمونة وأكيدة لحياة صحية مديدة» *Sure and Certain Methods of Attaining a Long and Healthful Life* للطبيب الإيطالي لويجي كورنارو Luigi Cornaro مدة أطول، وطُبع 12 مرة بين سنتي 1558 و1724. وفي ريف توسكانيا حيث المساعدة الطبية المهنية نادرة، حظيت كتب الوصفات الطبية بشهرة كبيرة جداً. وقد وصفت جوليا كالفي Giulia Calvi، وهي باحثة حديثة في الطاعون في إيطاليا، نتاج المطابع بأنه «مجموعة واسعة من أدبيات النشرات» عن الطاعون والأحوال الطبية الأخرى[6].

في الدنمرك، نشر أستاذ الطبّ الأول في جامعة كوبنهاغن، كرستن مورسنغ Christen Morsing، في سنة 1546 كتيباً صغيراً عن الطاعون خصّصه لرئيس الكلية. وشملت أولى الكتيّبات الألمانية عن الطاعون «كتاب القواعد الصغير» *Little Book of Rules* (1473) من تأليف طبيب مدينة أولم هنريخ ستاينهوِل Heinrich Steinhöwel. وهو يقدّم النصيحة الجالينوسية المألوفة عن التمرين والنظام الغذائي، لكنه يولي أهميّة خاصة للحيوانات ومنتجات اللحوم. على سبيل المثال، يجب أن تترك الحيوانات في الخارج لترعى بدلاً من أن تحفظ في حظائر مغلقة رديئة التهوية تفوح منها رائحتها الخبيثة، وعلى الناس أن يتجنّبوا استهلاك لحوم الأعضاء، باستثناء كبود الدجاج وأدمغة الغنم أو الماعز وبيوض الديوك – ويجب أكل هذه الأشياء مع كثير من الزنجبيل والتوابل.

بين سنتي 1510 و1600 أنتجت المطابع في فرنسا 48 كتيّباً أصيلاً عن الطاعون باللغة المحلية لعامّة الناس – ربع الكتب الطبية المنشورة بالفرنسية في ذلك القرن. ألّف الأطبّاء نحو نصف هذه الأعمال المخصّصة للطاعون، وكتب رجال دين ثلاثة، وجرّاجون ثلاثة، وصيدلاني واحداً، وقاضٍ واحداً. اختلف قرّاء هذه

الأعمال نوعاً ما عمن توجّه لهم الكتّاب الإنجليز. توجّه كثير منها إلى عامّة الناس، كما تظهر مقدّمة كتيّب نقولا نانسلNancel Nicolas الصادر في سنة 1581، وفيها يوضح الكاتب سبب اختياره الفرنسية بدلاً من اللاتينية: «وسبب ذلك أنني أردت أن أتكيّف مع قدرة العامّة وإدراكهم»[7]. وكتب بعضهم كتيّباتهم بالفرنسية للجرّاحين والصيدلانيين بخاصة، وهم ذوو مكانة اجتماعية أدنى من الأطبّاء ولا يعرفون اللاتينية عادة. وتوجّه عدد من الأعمال عن الطاعون إلى القادة البلديين واحتوت على كثير من النصائح بشأن الإجراءات العامة للتصدّي للطاعون، ويشتمل كثير منها على درء الطاعون خارج المدينة باتباع تدابير شُرَطية قاسية. وكتب بعض المؤلّفين باللغة الدارجة لتثقيف عامّة الناس وإبعادهم عن نصائح ووصفات المشعوذين والدجّالين، وهم فئة متزايدة العدد ومثيرة للاضطراب تحتال على الغافلين في أوقات الطاعون. وكان لوران جوبير Laurent Joubert رائد هذا النوع الأدبي بكتابه «الأخطاء الشائعة» *Popular Errors* الذي صدر في سنة 1579، وأعيد طبعه في القرن الثامن عشر. شكّك جوبير في أربعة أنواع محدّدة من «الأخطاء الشائعة»: تلك النابعة من الباطنيّات وممارسيها، ومن السحر أو الشعوذة، ومن الأدلة المنزليّة التي يكتبها مؤلّفون مضلّلون أو جاهلون، ومما يدعى «التراث التجريبي» الذي يبيعه الجرّاحون والأطبّاء والصيدلانيون. ومع أن هذه الأعمال الفرنسية تجنّبت النصح الأخلاقي الكثيف الذي ميّز كتب المعاصرين الإنجليز، فإن معظمها افتُتح بالتحذير من غضب الربّ وعقابه والدعوة إلى إصلاح الحياة. وربما عكست هذه الرسالة في النصف الأخير من القرن تأثير الهوغونو الكالفانيين، وغالباً ما كانوا من البرجوازيين الميسورين الذين يشترون الكتب.

الأعمال الطبية الشائعة وكتيّبات الطاعون في القرن السابع عشر

استمرّ اتجاه ترويج الأدبيّات الطبيّة في القرن السابع عشر. في أواسط القرن كتب الطبيب الإنجليزي والسياسي الراديكالي نيكولاس كلبِبَر Nicholas Culpepper، «أصبحت الأمّة بأكملها أطبّاء: إذا اشتكيت من شيء ما، فإن كل من تلتقي به، سواء

أكان رجلاً أم امرأة، سيصف لك دواء»[8]. وخلافاً لغالبيّة الأطبّاء في ذلك الوقت، أراد كلبِبَر أن يتحقّق هذا التأثير في الواقع. فقد سعى لإتاحة المعرفة المهنية لعامّة الناس وأصدر أيضاً ترجمة غير مرخّصة لكتاب «الأقرباذين» *Pharmacopoeia*[9] الصادر عن كلية الأطباء في لندن. وكان هدفه باعتباره مصلحاً اجتماعياً تحرير الناس من قبضة رجال الدين والمحامين والأطبّاء الذين يخضعونهم لسلطتهم بإبقائهم جهلة. وسعى آخرون للربح بطبيعة الحال، واستمرّ اجتماع الحاجة المتصوّرة وارتفاع التكلفة وعدم توافر الخدمة المهنية في رفع مبيعات كتب الطاعون. وقد لاحظ المؤلّف «أ . م» أنه ألّف رسالته عن الطاعون والجدري *Treatise Concerning the Plague and the Pox* في سنة 1652 لمن هم في «حاجة وفي أماكن بعيدة عن الأطبّاء والجرّاحين المتمكّنين»[10]. كان النصح في معظم الأدبيّات عن الطاعون لا يزال يتبع نهج جالينوس، والتدابير الوقائية والعلاجات غذائيّة بطبيعتها إلى حدٍّ كبير. وخلافاً للصيدلانيين الذين يبيعون الأعشاب والوصفات الجاهزة، فقد شدّد معظم مؤلّفي كتب الطاعون في القرن السابع عشر على وصفات العلاجات المنزلية في منشوراتهم. وثمة كتب مثل «طبّ الفقراء» *Ptochopharmakon* (1650) لروبرت بمِل Robert Pemel أو «طبيب الفقراء وجرّاحهم، يحتوي على ثلاثمئة وصفة نادرة ومختارة... نشر من أجل الصالح العام» للانسلوت كولسون Launcelot Coelson، وهو «طالب طبّ وتنجيم» في سنة 1651، مكّنت عامّة الناس في المدن والريف على السواء[11].

أدّى الإصلاح الديني المضادّ في فرنسا إلى مزيد من التشديد على قيام عامّة الناس بمساعدة جيرانهم الفقراء، بمن فيهم الفقراء المرضى. وكما في حالة الفكرة الإقطاعية القديمة عن أن النبل يقتضي الالتزام بالمسؤوليات، فقد كان ينتظر من نساء الطبقة العليا ممارسة أعمال الخير بالاهتمام بالاحتياجات الطبية للمحتاجين، وبخاصة في الريف المفتقر للأطبّاء. وكانت كتب مثل «طبّ الفقراء» Medicine of the *Poor* لبرافوتيوس Praevotius (نحو 1620)، و«طبيب الفقراء» *Physician of the Poor* (نحو 1650) للجرّاح فوسار Vaussard بمثابة حافز للنشاط الخيري

بالإضافة إلى الأدلّة عن الإجراءات والأدوية الطبية الأساسية. وقد ظهر في القرن السابع عشر ما يزيد عن 200 كتيّب بالفرنسية عن الطاعون - يتراوح عدد صفحاتها بين 4 و400 صفحة - في القرنين السابع عشر والثامن عشر. ونُشر نصفها تقريباً في باريس، مع أن النسبة المئوية للكتب الصادرة في المقاطعات تزايدت بمرور الوقت. فقد جاء من مدينة تروا على سبيل المثال طبعات «المكتبة الزرقاء» الرخيصة في القرن السابع عشر. وكما في إنجلترا، كان الاتجاه يميل إلى غرس مزيد من الاعتماد على النفس وأخلاقيّات أفضل. في ما يتعلّق بالاعتماد على النفس، يوجد مثال جيّد في دليل جان كوتان Jean Cottin لسنة 1635 الذي كتبه «كي يستفيد كل منكم من كتابي: لأن الكيّس طبيب نفسه وفقاً لتقدير جالينوس». وفي ذلك يردّد صدى مشاعر كلِبَر وغيوم ليريس Guillaume L'Erisse، الذي كتب في كرّاسه «أساليب ممتازة ومألوفة للشفاء من الطاعون واجتنابه» في سنة 1628، «يستطيع الجميع أن يكونوا أطبّاء أنفسهم، ويساعدوا بعضهم بعضاً من دون حاجة إلى طبيب». وفي ما يتعلّق بالنبرة الأخلاقية في أدبيّات الطاعون الفرنسية، فقد كتب المؤرّخان لورانس بروكليس Laurence Brockliss وكولن جونز Colin Jones مؤخّراً أن كلاً من هذه الأعمال «ليس وصفة طبيّة بقدر ما هو نص تربوي وتبشيري، وحكاية عن توبة المجتمع المسيحي»[12]. فالعافية مسألة طبية وروحانية على حدٍّ سواء.

من الأمثلة عن كتيّب عن الطاعون ألّفه طالب في حقبة الطبّ البديل، البراسلسسيّة، «الحافظ من الطاعون» *Guardian [against] Pestilence*، وقد كتبه في سنة 1612 الكاهن اليسوعي إيبوليتوس غارينونيوس Guarinonius من إنغُلشتات، في تيرول النمساوية. وكان براسِلْسُس طبيباً ألمانياً بروتستنتياً ومفكّراً طبياً راديكالياً نشط في أواسط القرن السادس عشر ووضع كتيّباً عن الطاعون. وقد اختلف نهجه في الطبّ اختلافاً كبيراً عن نهج أتباع جالينوس. على العموم، رأى براسِلْسُس أن الصحة البشرية مسألة توازن لا بين الأخلاط وإنّما بعض المواد الكيميائية غير العضوية مثل الملح والكبريت في الجسم. لذا كانت أدويته وعلاجاته ذات أساس كيميائي ومعدني وليست غذائية بطبيعتها،

وغالباً ما تمزج العمليات السيميائية بالأفكار عن القوى الروحية الباطنية المقيمة في أشياء كالحجارة والجذور والبذور. ورأى براسِلْسُس في كتاباته بأن اعتراضه الجذري على النهج الجالينوسي يوازي اعتراض مارتن لوثر المعاصر على المعتقدات والممارسات الكاثوليكية التقليدية. وقد نبعت شهرته في أوساط البروتستنت من أحاسيسه اللوثرية وهجماته المنشورة على الكاثوليكية بقدر ما نبعت من طبّه الكيميائي الحديث. وقد استبعد اليسوعي غارينونيوس في حقبة الإصلاح الديني المضادّ عناصر براسِلْسُس المعادية للكثلكة لكنه تقبّل الخصائص العلاجية والتطهيرية للمعادن، وبخاصة الملح. ويعتبر كتابه «الحافظ» مزيجاً من النظريات والعلاجات الجالينوسية والبراسلسسية. وقد أورد فيه أن «سحابة الأبخرة» المترافقة مع الطاعون تحتوي على «بذور» سامّة تُستنشق بالتنفّس وأفضل علاج لها النار والملح. وأوصى بغلي الملابس والشراشف «المعدية» بماء مالح بدلاً من حرقها، وتلك هبة حقيقية للفقراء الذين يمتلكون قليلاً من المتاع. ويجب طهي مزيد من الملح في الخبز، وغسل الأثاث والأشغال الخشبية والأرضيات في منازل الضحايا بماء مالح، ورشّ أرضيّات الكنائس بالملح في أثناء القداديس في زمن الطاعون. وأوصى أيضاً بإطلاق البنادق المحشوّة ببارود كبريتي في غرف الضحايا «إلى أن تصبح الجدران دافئة». وقد كتب مؤلّفه بالألمانية ووجّهه إلى «الأشخاص في كل محطة» وجاءت النتيجة نوعاً من كتاب تعليمي للناس عن الطاعون يتّسم مؤلّفه بالفظاظة والميل للوعظ والعاميّة على نحو مثير للصدمة[13].

الأدب الشعبي والطاعون في القرون الوسطى

مثلما كانت مشاهد الجحيم المنحوتة والمصوّرة في القرون الوسطى تقصد تخويف المسيحيين كي يستقيموا، فإن الأعمال الأدبية التي تحتوي على تهديد زمن الطاعون وأهواله تحمل في طيّاتها رسالة أخلاقية كئيبة عن نزعة البشر إلى ارتكاب الخطايا، والغضب الإلهي، وضرورة التوبة وتغيير نمط الحياة. ومثلما نقل الرسّامون في القرون الوسطى أن الخطيئة تقود إلى الجحيم، أشار كتّاب الطاعون

في أوائل العصر الحديث إلى أن الآثمين والمجتمعات الآثمة جلبت على نفسها الغضب الإلهي والموت الأسود، وهو جحيم على الأرض في واقع الأمر. استخدم الكتّاب كل شكل وأسلوب أدبي متاح لهم لربط تفسيراتهم الأخلاقية بالتجارب غير العادية في زمن الطاعون. وأبلغت أشعارهم ومسرحياتهم وخيالهم ونصحهم الطبي وقصصهم القصيرة وحولياتهم التاريخية وتقاريرهم وعظاتهم وتواريخهم، وأول رواية إنجليزية حديثة أيضاً، القرّاء الذين لم يكن الطاعون بالنسبة إليهم قيامة بعيدة وإنما تجربة حقيقية جداً، وخوّفتهم ووعّتهم ونبّهتهم وعابت عليهم واستدرّت عطفهم.

التقليد القروسطي: بوكاتشيو

في مقالة نشرت في مجلة الجمعية الطبيّة الأميركية *Journal of the American Medical Association* في سنة 1997، كتبت سو يوم S. S. Yom أن العيش في زمن الطاعون عنى «المواجهة القصوى مع المعاناة والرعب»[14]. ووفقاً ليوم، فإن الكاتب الذي يختار الكتابة عن الطاعون إنما يقوم بذلك بدافع واحد أو ائتلاف من الدوافع: الخوف الرهيب، أو الحاجة إلى الشهادة على الأحداث، أو الرغبة في توكيد الرغبة الإنسانية في البقاء. وربما لأنها تكتب في سياق كارثة الإيدز فقد تعمّدت إغفال أحد أوضح دوافع الكتّاب في أثناء الجائحة الثانية وأكثرها اتساقاً: استخدام المرض والأحداث المحيطة بوبائه باعتبارها حكاية ذات مغزى أخلاقي عن لا أخلاقية البشر والعقاب الإلهي. في مقدّمة المجموعة الشهيرة للقصص القصيرة البذيئة في الغالب المعروفة باسم «الأيام العشرة» (نحو سنة 1350)، يورد جيوفاني بوكاتشيو تفاصيل قوية ومثيرة للغثيان عن المرض، وضحاياه، وردّ فعل المجتمع الفلورنسي على الاثنين. وباعتباره من الأعضاء الأوائل للحركة الإنسانية فإنه يدرك أنه يؤرّخ الحدث من أجل الذرية – أو يقدّم شهادة عليه – لأن جميع قرّائه شهدوا ما وصف بشكل أو بآخر. ومع ذلك، فإن بوكاتشيو، بوضع أهوال الطاعون جنباً إلى جنب مع الشبّان، الناجين في القصة، وهروبهم، وحياتهم

الشاعرية في الفيلا الريفية، يؤكّد لقرّائه على جمال الحياة والبقاء ومتعها. إنه لا يكتب عن الموت أو من أجل الموتى وإنما كتب للأحياء، وكثير منهم عانوا من دون شك من الشعور الغامض بالذنب الذي يلاحق في الغالب من يظلّوا على قيد الحياة عندما يموت كثير من الأحبّة ميتة مأساوية.

التقليد الإنجليزي في القرون الوسطى

في أعقاب الموجات المتتالية من الطاعون في ستينيات وسبعينيات القرن الرابع عشر، أدرك الأوروبيون أن هذه البلوى الإلهية ليست مسألة مرة واحدة فقط، وإنما عقاب متكرّر على سلوك الإنسان الآثم. وعندما لاحظ المراقبون أن الموت الأسود تسبّب في اختلالات اجتماعية كثيرة، بما في ذلك تحسين الأحوال الاقتصادية للعديد من الأغنياء والفقراء، ورفع أجور العمّال، وحلّ الروابط الإقطاعية التقليدية بين الفلاحين ومن هم «أفضل حالاً منهم»، بدؤوا بربط غضب الربّ «بخطايا» اجتماعية محدّدة. في إنجلترا رُبطت الكوارث الطبيعية للطاعون وزلزال وقع في سنة 1382 بالاضطراب الاجتماعي الناجم عن ثورة الفلاحين في سنة 1381. فقد رأى المؤلّف المجهول للكتاب الشهير «الغني والفقير: تحذير للاحتراس» أن سبب الحدثين هو جشع الأغنياء الذين أدى استغلالهم الفقراء العاملين إلى إغضاب الرب. من ناحية ثانية، توسّع وليام لانغلند المعارض لرجال الدين في كتابه «الحارث بيرس» في انتقاده. فهاجم تنامي الثروة في إنجلترا بعد الطاعون لأنها دفعت الأطبّاء ورجال الدين وبعض ملاّك الأراضي لأن يصبحوا كسالى وفاسدين وجشعين. لكن المتسوّلين الكسالى والشرهين، الذين مكّنتهم صدقات الأغنياء الذين يخشون الله والأجور المرتفعة التي يدفعونها مقابل الجهد الأدنى من اتباع سلوكياتهم الآثمة، يثيرون مشاكل مماثلة. وفي حين أن الطبقات الدنيا حيّت التحذيرات الموجّهة للنخبة، فإن عليها أن تتحمّل النقد الموجّه إليها أيضاً. وتشمل الإجابات التي قدّمها لانغلند لجمهوره إدخال تغيّرات على مواقف المجتمع تحمّل مزيداً من المسؤولية للأغنياء والكادحين: على الطبقات الدنيا أن

تكون أكثر تواضعاً وموثوقية وكدحاً، والطبقات العليا أكثر نزاهة وعوناً. وأوصى من يريدون تجنّب جولة أخرى من الطاعون بنظام غذائي يتبع الأنماط الجالينوسية في ذلك الوقت[15]. وقد أصبح هذا المزج بين العناصر اللاهوتية والاجتماعية والعملية سمة مميّزة للأدبيات الإنجليزية عن الطاعون.

ضعفت رغبة القرّاء في العنصر الديني في القرن التالي، كما يتجلّى في قصيدة الراهب والشاعر الإنجليزي جون ليدغيت John Lydgate «نظام غذائي ومبدأ للطاعون». يشكل هذا العمل من عدة أوجه شكلاً شعرياً إنجليزياً لكتيّبات الطاعون التي وضعها الأطبّاء، لكنه يحمل أيضاً رسالة مهمّة عن الحاجة إلى الاستقرار والانسجام في النظام الاجتماعي. ووسط بحث الأخلاط، التي تعتمد الصحة البدنية الجيّدة على توازنها، يورد الشاعر:

كل الداء يأتي من الإكثار أو الإقلال
وانعدام ضبط النفس في موازنة هذين الطرفين
يُبعد المرء عن التوسّط، إلى الإفراط أو الندرة:
فليكن هدفك الاعتدال[16].

على غرار لانغلند، أكّد ليدغيت على أن المحافظة على الانسجام في النظام الاجتماعي وعلاقات المرء مهمّة للصحّة الاجتماعية والفردية. ربما وجّه ليدغيت رسالته إلى راعيه الأصلي همفري دوق غلوسستر، وهو من العائلة الملكية، لكن تمّ تداولها على نحو واسع، وقد بقيت 55 مخطوطة منها. ربما ترجع شهرتها إلى أنها عملية بالإضافة إلى عدم وجود شيء مماثل لها بالإنجليزية إلى حين ترجمة كتيّب «كانوتس» في ثمانينيات القرن الخامس.

من قصيدة جون ليدغيت «نظام غذائي للطاعون»، أوائل القرن الخامس عشر

لا تخلو قصيدة ليدغيت من النصح الأخلاقي، وهو ما يتوافق مع عمل راهب كاثوليكي:

[المقطوعة 16]

ارتد ملابس نظيفة تليق بمكانتك؛
لا تتجاوز حدودك؛ وحافظ على عهودك،
تجنّب الخلاف، وبخاصة مع ثلاث فئات من الناس:
أولاً، احذر التنافس مع من يفضلونك،
ولا تتشاجر مع زملائك،
ومن المخزي أن تتقاتل مع من يخضعون لك.
لذا أنصح بأن تسعى طوال حياتك
إلى العيش بسلام وتحقيق سمعة طيّبة.

[المقطوعة 17]

في حين أن إيقاد النار في الصباح والمساء قبل النوم مفيد
لدرء السحب السوداء والطاعون المحمّل في الهواء،
فإن الأفضل حضور القدّاس في موعده،
والصلاة للرب عند الاستيقاظ في الصباح،
والمثابرة على زيارة الفقراء،
والشفقة والتعاطف مع جميع المحتاجين -
عندئذ يمنّ الرب عليك بنعمته،
فيزيدك ويزيد مما تملك.

مقتطفات من قصيدة «A Diet for Plague» لجون ليدغيت، نشرت في Joseph P. Byrne, The Black Death (Westport, CT: Greenwood Press, 2004), pp. 165–66.

تأثير الطاعون في الأدب الديني والأخلاقي

حفز الطاعون في القرون الوسطى أيضاً كتابة ونشر عدة أنواع أخرى من الأدب. فمثلما ساعد فشل مهنة الطبّ في انتشار كتب المساعدة الذاتية، فإن فشل رجال الدين في استرضاء الربّ لوقف الطاعون أدّى إلى زيادة في التُّقى والنشاط



أعضاء العائلة يتفرّجون، فيما شياطين الجشع تعذّب المحتضر الذي يظهر ثراؤه من بيته الكبير ومخزنه المليء والحصان الأصيل. نقش خشبي من كتاب فرنسي عن فن الاحتضار *Ars moriendi of* 1465. دوفر.

الروحاني الفردي. استخدم بعضهم، وبخاصة الأثرياء، «كتب الساعات»، وهي مجموعات من الأدعية والصلوات التي تتلى في أثناء اليوم. وقد اتخذت نموذجاً لها من ساعات الصلاة الديرية التي أمر بها القديس بندِكت في القرن السادس، وتشمل صلوات كُتبت خصيصاً للرجال والنساء العاديين. وتطلب كثير من هذه الصلوات الرحمة من الرب وتجنّب المرض أو الشفاء منه مثل الجذام والطاعون بطبيعة الحال، لكنها تدعو أيضاً للسلامة في أثناء الولادة أو الفصد، وتطلب في



الموت يواجه الملكة والدوقة. نقلاً عن *Danse Macabre des Femmes*، طباعة غويو مارشان Guyot Marchant، باريس 1486. دوفر.

النهاية ميتة «صالحة». وقد تُرجم المفهوم الديري للوفاة الصالحة لعامة الناس منذ القرن الرابع عشر، واكتسبت كتب مثل «فن الاحتضار» [الصالح] *Ars moriendi* شهرة كبيرة أيضاً[17]. وهي تدعو إلى أنماط حياة توجّه المرء نحو وفاة تقود إلى الجنّة وتصف الطقوس والصلوات التي تحمي المحتضر من أشراك الشيطان وتضمن الوفاة المثالية. وغالباً ما كانت كتب الساعات وفن الاحتضار غالية، وتحتوي على رسوم إيضاحية، وتُتوارث في العائلات.

كانت الكتيّبات التي تربط أبياتاً شعرية أخلاقية قصيرة بصور مدهشة أقلّ تكرّراً

وأقصر أجلاً. ومن الموضوعات الشهيرة «لقاء الأحياء الثلاثة بالأموات الثلاثة»، وفيه تذكّر ثلاث جثث متحلّلة الشبّان الثلاثة الأثرياء المندهشين أن الموت سيكون مصيرهم أيضاً ذات يوم. وفي موضوع مماثل «رقصة الموت» *Danse Macabre*، يرقص الموت، على شكل هيكل عظمي، مع رجال ونساء خائفين ويقودهم من أعمالهم اليومية إلى الجحيم[18]. وعلى نحو الشخصيات المتنوّعة في «روايات كانتربري» لجيوفري تشوسر، يعكس الراقصون مختلف أنواع البشر، من البابوات إلى الفلاّحين، وهي سمة تمنح مثل هذه الأعمال جاذبية شعبية. وفي أواخر القرن الخامس عشر ظهرت نسخة باريسية من تأليف مارشال دوفيرن Martial d'Auvergne اقتصرت شخصياتها على النساء، لا سيما الباريسيات. وهن يشملن مجموعة مستقلة تضمّ صاحبات دكاكين وملكة وامرأة نبيلة وراهبات وعاهرة ولاهوتية أيضاً. وخلافاً «للرقصات» *Danses* الأكثر عمومية التي تعرض مجموعة الخطايا المميتة السبع بأكملها، يركّز دوفيرن على طمع النساء وجشعهن، وتظهر جميع الراقصات بعض رموز ماديّتهن.

الموت والبائعة

الموت:
اقتربي أيتها البائعة،
لا داعي لمزيد من الانتظار.
أنت لا تقفين، ليل نهار
وتكسبين لتنالي الاحترام.
الإحترام الذي لا يدوم طويلاً،
ويتلاشى في دقيقة واحدة.
لا شيء أكيد في هذا العالم.
من يضحك في الصباح يبكي في الليل.
البائعة:

بالأمس جنيت أكيوين(*)
بزيادة السعر بذكاء،
لكني لا أعرف من أخذهما مني.
النقود التي تكتسب بالاحتيال
لا تجدي خيراً.
يا حسرة، إني أحتضر، هذا أمر آخر.
اجلبوا لي الكاهن بسرعة
أن تصل متأخّراً أفضل من ألا تصل.

نقلاً عن: Ann Tukey Harrison, *The Danse Macabre of Women* (Kent, Ohio: Kent State University Press, 1994), p. 100. بإذن من مطبعة جامعة كنت.

المطبعة الشعبية الحديثة المبكّرة

التقاويم والقصص الشعرية

طبعت أفضل نسخة معروفة من «رقصة الموت» في سنة 1546 وزوّدت بنقوش خشبية للمعلّم الألماني هانس هولبين Hans Holbein. لكن هذا الموضوع، على غرار الحكايات الرمزية الأخرى في القرون الوسطى، سرعان ما اختفى في القرن السادس عشر المضطرب. غير أن المطبعة الشعبية ظلّت مشغولة جداً بتزويد أنواع جديدة من المواد غير المكلفة للجمهور العام. طُبعت التقاويم (almanacs) بموجب ترخيص في لندن أو أكسفورد أو كامبردج على ورق رخيص وقُصد أن تحمل مطوية في الجيب، وهي لا تكلف أكثر من بضعة بنسات وتتوفّر بسهولة. وكان التقويم القياسي الذي يتوقّعه العامة بحلول القرن السابع عشر يحتوي على روزنامة الحوادث السياسية والإجازات بالإضافة إلى الحركّات المتوقّعة للكواكب والنجوم والاقترانات المنتظرة. وأدرج فيه أيضاً في بعض الأحيان مصطلحات

(*) مفردها أكيو ecu، قطعة نقدية فرنسية قديمة - المترجم.

قانونية وطبية، إلى جانب مخططات بسيطة «لرجل دائرة البروج»(*) تعرض أفضل الأوقات للفصد والإجراءات الطبية الأخرى. وتبعاً لأصولها في أواسط القرن الخامس عشر، فإنها كانت تقدّم أيضاً توقّعات عن الطقس والأوبئة، على سبيل المثال لا الحصر. في سنة 1545 استخدم ماتياس بروثيل Mathias Brothyel قائمته لأوبئة الطاعون المتوقّعة باعتبارها أساساً للحضّ على التوافق الاجتماعي والسلام لئلا يحل غضب الرب متمثّلاً بالطاعون على «الأشخاص العنيدين والمتكبّرين». وكان التنجيم موضوعاً بارزاً في هذه الكتيّبات، وقد ربط الناشرون الأذكياء بين النجوم والطاعون، وهو الأمر الذي افترضته الفلسفة الطبيعية والعلم الطبي منذ مدة طويلة. ومزجوا في الطب الشعبي أيضاً تفسيرات أخلاقية، وإرشادات عن حفظ الصحة في زمن الطاعون والنظام الغذائي، وشعوذات صيدلانية، ووفّروا مساحات إعلانية لبائعي الحبوب والأشربة والوصفات السرية. وبما أن التقاويم وهذه العلاجات تباع في الأماكن نفسها – أي دكاكين التبغ، ومتاجر الصيدلانيين، والمقاهي، والأنزال – فإن الارتباط الطبيعي بين الاثنين ساعد في رفع المبيعات. وقد تم تداول ملايين النسخ منها بالفعل في القرن السابع عشر في إنجلترا. وفي أفضل السنوات كان «تقويم» فنسنت ونغ Vincent Wing يبيع 50،000 نسخة. وكانت الكتب الأكثر مبيعاً تعود إلى الرفوف سنة بعد سنة. وقد حقّقت الكتب التي ألفها وليام ليلي William Lilly، أشهر منجّمي عصره، مبيعات جيّدة بين سنتي 1644 و1681. لا شك في أن شائعات الطاعون رفعت المبيعات، إذ سعى الناس إلى الحصول على معلومات تساعدهم في اتخاذ قرار بالهرب من المدن أو البقاء فيها. ومن سوء حظهم أن واحداً فقط من التقاويم المنشورة في أواخر سنة 1664 أو أوائل سنة 1665 توقّع الوباء الرهيب في سنة 1665، طاعون لندن الكبير. لكن مشيئة الرب هي مشيئته ولا يمكن التنبّؤ بها بالضرورة من اقترانات الأجرام السماوية، وفقاً للمنجّم جون كادبُري John Gadbury، الذي لم يتوصّل إلى هذا التوقّع. وكانت التقاويم أيضاً منابر رئيسية للتفسيرات الأخلاقية الوجيزة للأمراض

(*) انظر الفصل الثاني حيث يرد تفصيل لذلك مع رسم توضيحي – المترجم.

الاجتماعية، والخطايا الفردية، والغضب الإلهي اللاحق. وقد رحّب كادبُري بالطاعون باعتباره «مكنسة في يدي الرب يكنس بها معظم الأركان الفاحشة والكريهة في الكون، كي تظل الأنحاء النبيلة منه آمنة وسالمة»[19].

آدم فون ليبنوالد يحذّر من المطبوعات المثيرة للمخاوف، 1695

يجب عدم تصديق كل أفّاق، ونبي كذّاب، وناقل أخبار يجعل من كل سحابة سوداء نعشاً، ومن كل شهاب تنّيناً طائراً أو مذنّباً، ومن انعكاس لضوء نجم يتكهّن بحكم وواقعة، وفي كل ظاهرة سماوية متوهّجة يرى بلاء من السماء، ويذيع بعد ذلك هذه الأعاجيب على العامّة بكلام غير مقفّى، وتُطبع الصحائف الكاذبة التي تبثّ الخوف والرجفة في البسطاء، ليجنوا حصاداً وفيراً من النقود.

من كتابه *Town and Country Book of House Medicine, in Johannes* Nohl, *The Black Death* (New York: Ballantine Books, 1961), p. 49.

حملت الصحف الأحادية الصفحة والقصص الشعرية المطبوعة رسائل عن الحاجة إلى التوبة والإصلاح الاجتماعي. بعض الصحف قدّمت رسوماً هزلية مستقاة من تراث «رقصة الموت»، مستخفّة بصورة الموت واستفحال الطاعون. وكانت الصحف الأخرى أكثر رصانة، فأقامت الرابطة المعهودة بين الخطيئة والطاعون. استهدف وليام بيرش William Birch الدعارة والميسر والسكر في قصته الشعرية «تحذير للندن، لتبدأ لندن التوبة عن الرذيلة والابتعاد عن الخطيئة» الصادرة في سنة 1656. وحملت قصّة شعرية شهيرة من عام الطاعون 1593 العنوان «بيان سماوي من الرب، يعلن عن حبّه الكبير للندن، ورحمته لمن يتوب». ومثل هذه الأعمال هي الجانب المطبوع من ثقافة شفهية إلى حدٍّ كبير أضمرتها ونقلتها، وربما ألهمتها، الأغاني في حانات البلد وأنزاله.

البعد الأخلاقي في أدب الطاعون الإنجليزي في أوائل القرن السابع عشر

ألهم طاعون عام 1603 فيضاً من الأعمال الأدبية التي دارت حول ثالوث الإنسان والله والطاعون. فقد أدى تصادف الوباء مع نهاية عهد الملكة إليزابيث الطويل (حكمت منذ سنة 1558) واعتلاء حاكم اسكتلندا عرش إنجلترا باسم جيمس الأول ستيوارت، إلى ولوج فترة من الاضطراب الشديد. نشر واعظ يدعى جيمس غادسكول(*) James Godskall عظتين في موسم الطاعون. حملت إحدى العظتين العنوان «فلك نوح، يدخله اللندنيون الذين ظلّوا في المدينة، مع عائلاتهم، لينجوا من طوفان الطاعون». وفي العظة الثانية «دواء الملك»، يقدّم نظاماً جالينوسياً للغذاء والتمرين ممزوجاً بالفضيلة والاستقامة المسيحية. ومن بين رجال الدين الآخرين، ألّف روجر فنتون Roger Fenton كتاب «عطر مضادّ للطاعون الكريه» *A Perfume against the Noisome Pestilence*، بناه على آية في سفر العدد التوراتي، وكتب نيكولاس باوند Nicholas Bownd «أدوية للطاعون» *Medicines for the Plague* بناء على نص في المزمور العشرين. وفي قصيدة «لندن في رداء الحداد» نصح الشاعر وليام موغنز William Muggins قادة العاصمة:

أدوا هذه الأمور يا قادة مدينة لندن.
عاقبوا الرذيلة الفاحشة، لتطرح وتنمو الفضيلة:
عندئذ يتحوّل غضب الرب العادل إلى رأفة،
واعلموا أنه يعيد لأبنائه ثانية
صحّتهم السابقة التي وهبها لهم
الطاعون والوباء واسطة للابتلاء
وبمشيئته المقدّسة ينهيه أو يرسله[20].

اعترف الطبيب الإنساني توماس لودج Thomas Lodge أن الطاعون حيّره وهاجم من يدّعون أنهم وجدوا الأسباب في الطبيعة، بمن فيهم أطبّاء آخرون

(*) Godskall يعني نداء الرب، ومن ثم أشار المؤلف إلى وثاقة الصلة الغريبة للاسم بالموضوع – المترجم.

ومنجّمون. وقدّم في كتابة «رسالة عن الطاعون» *Treatise on the Plague* الصادر في سنة 1603 خلاصة للأخلاق والمشاعر الطبية التوراتية والكلاسيكية عن المرض والطاعون من العهد القديم والأفلاطونيين المحدثين وابن سينا وأبقراط وهوميروس أيضاً. المسألة بسيطة في النهاية: الربّ يطلق الطاعون. وللمساعدة في إرضاء الربّ الغاضب، أنتجت المطابع ملصقات صغيرة ورخيصة أحادية الصفحة تقدّم صلوات الغرض منها إلصاقها على جدار بارز في البيت. في سنة 1603 صدر «صلاة مريحة وضرورية يتلوها جميع المسيحيين كل صباح ومساء وسط عائلاتهم»، وبعد ذلك بأربع سنوات صدر «في زمن الابتلاء من الربّ بالمرض أو الموت، كي يستخدمه أرباب الأسر». وقد طبع مايكل سبارك Michael Sparke في سنة 1636 ملصقاً عن علاج للطاعون يبدأ بالجوز ودبس السكّر، وماء الأنديف، ويتابع، «أولاً، صم وصلّ، ثم خذ ربع غالون من توبة نينوى[21]، وأضف ملء كفين من الإيمان في دم المسيح، مع أكبر قدر تستطيعه من الأمل وعمل الخير، وضعه في وعاء ضمير نظيف». وفي زاوية الملصق يعلن عن كتابه «فتات من الراحة» *Crumbs of Comfort*، الذي استمدّ منه «وصفته». وفي البلدان الكاثوليكية قدّمت صحف مماثلة صلوات لمريم وقدّيسي الطاعون من أمثال سباستيان وروش، وزيّنت بصورهم. وفي إنجلترا عرضت الجماجم والجثث في أعقاب طاعون عام 1625.

كان الشاعر وكاتب المسرحيات توماس دكر أغزر مؤلفي كتيّبات الوعظ الأخلاقي إنتاجاً. وقد استخدم السخرية بدلاً من الوعظ المباشر، وبدأ هذه المرحلة من حياته المهنية عندما أغلقت المسارح بسبب الطاعون في سنة 1603. وبعد أن ألفّ أو شارك في تأليف نحو 60 مسرحية، أصبح يعرف ذوق الجمهور جيّداً ومن ثم ترجم تعليقاته الاجتماعية اللاذعة في روايات مُقنِعة ونابضة بالحيوية. وكان قد سبقه الكاتب الساخر توماس ناش Thomas Nashe، فهاجم في كتبه «بيرس المعدم» *Pierce Penilesse* (1592)، و«المسافر المشؤوم» *Unfortunate Traveler* (1593، عن الطاعون في روما)، و«دموع المسيح تنهمر على القدس»

Christes Tears over Jerusalem (1594)، و«في زمن الطاعون» *In Time of Plague* (1600) فشل الفضيلة وعمل الخير المسيحي وعجز الحكومة التي رأى أنها أغضبت الرب وجلبت الطاعون. لكن دكر الكالفيني تفوّق على منافسه الأنغليكانيكي في رسم الصور النصية الحيّة وتصنيف الخطاب البلاغي. في كتاب «الخطايا السبع المهلكات للندن» *Seven Deadly Sins of London* الصادر في سنة 1606 ينتقد بشدّة سكان لندن لارتكابهم الرذائل التي عبّر عنها بطريقته الحيوية: الغش (الإفلاسات الكاذبة)، والكذب، وضوء الشموع (الانتهاكات السرية مثل السكر والميسر اللذين يرتكبان في ستر الليل)، والكسل، والتقليد والمحاكاة (التأنّق غير المجدي)، والاحتيال، والقسوة. وعندما لاح الطاعون خارج المدينة، جابت كل رذيلة بدورها المدينة التي أطلق عليها اسم «بابل». يفتتح كتاب «السنة الرائعة» *The Wonderful Year* (1603) بوفاة الملكة إليزابيث واعتلاء الملك جيمس وينتقل سريعاً إلى الطاعون الذي خلّف لندن:

> «منزلاً واسعاً للجثث تتدلّى منه مصابيح خافتة بطيئة الاحتراق في الزوايا الفارغة الومضة. وبدلاً من الخضرة اليانعة على الأرصفة انتشر إكليل الجبل الذاوي، والياقوتية الذابلة، واختلط السرو والطقسوس بعظام الموتى. الأضلاع العارية للوالد الذي أنجبه [أنجب بطل العمل] ممدّدة هناك، وهنا الجمجمة الفارغة للأم التي حملته. وحوله آلاف الجثث، بعضها منتصب كالمسمار في الملاءات الملتفّة والمربوطة، وأخرى نصف متحلّلة في التوابيت العفنة التي تفتح فجأة، فتملأ أنفه برائحة كريهة، وعينيه بمشهد يقتصر على الديدان الزاحفة. ولكي يظلّ هذا البائس مستيقظاً، فإنه لا يسمع إلا نقيق الضفادع، وزعيق البوم، وصراخ تفاح الجنّ».

فيطرح سؤالاً بلاغياً، «أليس هذا سجن جهنّمي»؟ استهجن دكر سوء معاملة الفقراء وممارسة عزل الضحايا المعدمين الذين لا حول لهم ولا قوة، واحتيال الأطبّاء وجبنهم، و«الجيل الذي أكله الدود» من رجال الدين الأنغليكانيين[22]. وواصل

دكر انتقاداته بأعمال تتخذ من الطاعون موضوعاً مثل «أخبار من غريفسند مرسلة للا أحد» *News from Gravesend Sent to Nobody* (1604)، و«عصاً للهاربين» *A Rod for Runaways* (1625)، «ولندن تتذكّر الماضي» *London Look Back*، و«العصا السوداء والعصا البيضاء» *The Black Rod and the White Rod* (كلاهما 1630). في كتاب «عمل لصانعي السلاح» *Work for Armorers* (1609) يرتعش حكّام المدينة غير الناجحين وينهار المجتمع. ويقارن النزاع بين الفقراء والأغنياء في زمن الطاعون بالمنافسة بين الكلاب النبّاحة والدب القوي في حلبة تعذيب الدببة: في النهاية تُسحق جميع الكلاب عادة كما يلاحظ.

تبع دكر العديد من المؤلفين في زمن الطاعون مثل الجندي البيوريتاني والشاعر جورج وِثر George Wither، فرسم في كتابه المكوّن من 600 صفحة «مذكّر بريطانيا» *Britain's Remembrancer* (1628) الأهوال وامتدح الأشخاص النزيهين، وندّد بالضعفاء روحانياً باعتبارهم سبباً في تفشّي طاعون عام 1625. وفي «الصيف المخيف»، هاجم جون تايلُر John Taylor، وهو بحّار تعلّم في أكسفورد واشتهر باسم «شاعر الماء»، المشعوذين والصيدلانيين الذين استغلّوا المرضى والخائفين واستدعوا حفّاري القبور والكهنة الذين ابتزّوا أقرباء الضحايا. وباعتباره من قرّاء دكر، فقد وصف أيضاً محنة سكان لندن الذين لجؤوا إلى الريف في سنة 1625، وأسف لأنهم تُركوا في الغالب يموتون في العراء من دون مأوى على الأقل. وانتقد من رفضوا تقديم العون لهم باعتبارهم «قتلة إخوانكم وأخواتكم المسيحيين». وفي سنة 1646 صدر كتاب «دموع في مواجهة الطاعون» *Tears against the Plague* للمؤلّف جون فيلتي John Fealty، وهو قسيس منفي من الكنيسة الأنغليكانية ملحق بالملك تشارلز الأول، لكنه لم يبلغ شأن سابقه. وكانت إحدى صديقاته قد اشتكت من عدم وجود مادة تعبّدية لدرء الطاعون تحمل صوت المرأة، لذا ألّف «دموع» بصوت امرأة محرومة من ملكيتها هاربة من الطاعون. وقد جعلته تأمّلاته في طواعين العهد القديم ونصائح الأنبياء والصلوات للنجاة من الطاعون يحظى بشهرة كبيرة بحيث ظهر ثانية بعد عقدين وسط فيض

الدموع التي رافقت الطاعون الكبير عام 1665.

الطاعون والمسرح الإنجليزي

تطوّر المسرح الأوروبي في القرنين الخامس عشر والسادس عشر من ثلاثة تقاليد مميّزة. الأول الاستخدام الطقسي للمسرح في القداديس الكاثوليكية لبثّ الحياة في القصص التوراتية وتاريخ الكنيسة، وأنتج هذا الاتجاه مسرحيات الأسرار المقدّسة أو الأعاجيب والأخلاق التي تؤدّيها طائفة المؤمنين أو ممثّلون جوّالون على أدراج الكنيسة أو عربات المواكب الاحتفالية. والثاني هو الإيماء والفكاهة والتهريج الشهير الذي يقدّمه مهنيون زائرون أو مواهب محلية. وهو كوميدي بطبيعته يكون الأداء فيه ساخراً وطبيعياً، ووقحاً ومسلياً جداً من دون قيمة اجتماعية تعويضية سوى السماح للناس «بالترويح عن نفسها» بالضحك من القلب. والثالث هو المسرح اليوناني الروماني للفترة الكلاسيكية التي أعيد إحياؤه في أواخر القرن الخامس عشر وقدّم على العموم للنخب الاجتماعية. وبحلول أواخر القرن السادس عشر تدفّقت هذه القنوات الثلاث معاً لإنتاج العصور الذهبية للمسرح في إسبانيا وإنجلترا، واستخدم كتّاب المسرحيّات الطاعون الذي يعرفه جمهورهم جيداً بمثابة واجهة أو خلفية أو عن طريق التلميح. ولأسباب عديدة تدخّل الطاعون أيضاً بالعروض العامة ما حفز السلطات على إلغاء مواسم بأكملها وتغيير مسار تاريخ المسرح.

المسرح والطاعون في أواخر القرون الوسطى

الرعب الرهيب للطاعون وتكرّره المستمرّ عنى ألا يُقدم أحد على إنتاج مسرحية مخصّصة للطاعون والمعاناة التي تسبّب بها[23]. بل ظل الطاعون قابعاً في الخلفية باعتباره وشيك الحضور، مهدّداً الجميع بالموت الفجائي والأشرار بالعذاب في الجحيم. وتجب رؤية المسرحية الأخلاقية مثل مسرحية «الرجل العادي» *Everyman* المجهولة المؤلّف في هذا السياق: يصل الموت فجأة على غير توقّع،

ولا شيء إلا الفضيلة الأخلاقية تقف مع الرجل العادي في المرحلة الأخيرة من رحلته الأرضية. لن تجدي زخارف الثروة والجمال والمعرفة عندما يحين موعد الحساب الأخير. لقد ردّدت العظات والكتيّبات الشعبية هذه المشاعر، لكن تجسيدها في ممثّلين أحياء أضاف بعداً مباشراً يتجاوز الكلام المنطوق. ويمكن أن تتسم مسرحيات الأعاجيب التي تعيد تمثيل المشاهد التوراتية بالمعاصرة، كما في مسرحية عيد الجسد في يورك بعنوان «موسى وفرعون». فقد تضاعفت أعداد شعب الله العبري ورغبتهم في الهرب من مصر. لكن أسيادهم المصريين ردّوا بزيادة أعبائهم واضطهادهم بدلاً من تحريرهم، ومخططات الفرعون التي تقضي بقتل كل طفل يهودي يولد. فدعا موسى الرب إلى إنزال الطاعون والظلمات ونهر من الدم بالمصريين غير التائبين عقاباً لهم، وبلغ ذلك ذروته بوفاة كل بكر في ما يسمّيه المسرحي المجهول «الطاعون الكبير»[24]. في هذه المسرحية الشعبية تصبح الطبقات الدنيا في إنجلترا شعب الله الذين يهدّد نموّ عددهم وقوّتهم النظام الاجتماعي. غير أن النخب المتكبّرة التي سعت إلى الاعتراض على إرادة الرب وقمع شعبه تجد نفسها مسلوبة بدلاً من ذلك لأن العقاب الإلهي يمحقها. وهكذا تجسّد المسرحية الموضوعات المعاصرة لقوة الطبقة الدنيا وطموحاتها وغضب الربّ وإرساله الأوبئة التي تقضي على الأطفال في تفشيات الطاعون في أواخر القرن الرابع عشر والقرن الخامس عشر التي يبدو أن وقعها الأشدّ كان على الصغار.

الطاعون ومشاهدو المسرحيات

اجتذبت مسرحيات الأسرار المقدّسة في يورك حشوداً ضخمة إلى المدينة، وفي أواسط القرن السادس عشر بدأت السلطات البلدية تنظّم العروض لخفض مخاطر دخول الطاعون إلى يورك. في سنة 1551 أدخلت تقليصاً حاداً على البرنامج وفي سنتي 1550 و1552 ألغت العروض من أساسها. وتلقّت المسرحيات المستوحاة من الكنيسة في لندن ضربة أقسى عندما حظرت الملكة الجديدة إليزابيث الأولى المسرح الديني بأكمله في سبعينيات القرن السادس ووافقت الكنيسة الأنغليكانية على

أن المسرحيات الأخلاقية ومسرحيات الأسرار المقدّسة تحمل الكثير من الأدوات الكاثوليكية التي لا تتلاءم مع الحساسيات البروتستنتية الإنجليزية. وكان الأسقف البروتستنتي إدموند غرندال Edmund Grindal قد سعى من دون نجاح إلى حظر العروض المسرحية العامة في لندن، سواء أكانت دينية أم غير دينية. واتهم الممثّلين بأنهم مجدّفون وسيّئو السمعة، والشبّان بأنهم يتجنّبون واجباتهم في العمل أو المدرسة للانضمام إلى الجمهور الذي يمكن أن يكون بذوراً لمقاومة الدولة. ومع أن غِرندال فشل، فقد أصبح في وسع السلطات الكنسية أو البلدية أو الملكية إغلاق العروض من أي نوع منذ سنة 1563، وقد أبقت عيونها مفتوحة على المسرحيات غير الدينية التي تؤدّى في قاعات النقابات وأفنية الأنزال. والمسرحيات ذات الموضوعات التي تعتبر إباحية أو تتعامل مع القضايا الاجتماعية أو السياسية يمكن أن تكون خطيرة على حكومة إليزابيث بقدر المسرح «الكاثوليكي».

ساعد الخوف من الطاعون بالإضافة إلى قضايا الأخلاق العامة في إبقاء المسارح خارج مدينة لندن ومحصورة بالمناطق البعيدة. وعندما اقتُرح إنشاء «مسرح مشترك» دائم في حي بلاكفرايرز في سنة 1596، قدّم المواطنون المحليون شكوى إلى مجلس شورى الملك، تحذّر من «الإزعاج الكبير وامتلاء المنطقة نفسها، إذا كان يرضي الربّ أن يرسل أي بلوى مرضية كما هو الحال الآن، لأن المنطقة نفسها أصبحت مكتظّة جداً بالسكان»[25]. حظرت العروض في لندن في سنة 1569 وسنة 1572 من دون سبب مقنع، لكن رجال الكنيسة والسياسيين اتفقوا على أن الطاعون يشكّل سبباً مقنعاً لغلق الأبواب. وفي وستمنستر المجاورة، مقرّ البلاط الملكي، حظرت المسرحيات أو أغلقت في السنوات 1577، و1578، و1580–1582، و1583. وفي سنة 1584 كتبت حكومة لندن البلدية إلى مجلس شورى الملك، «السماح بالعروض المسرحية في زمن الطاعون يعني زيادة الطاعون بالعدوى: والعروض المسرحية خارج زمن الطاعون تجتذب الطاعون بالإساءة إلى الربّ في مثل هذه المسرحيات»[26]. وإدراكاً منهم بأن الإفادة عن عدد قليل من الوفيات بالطاعون تشير إلى أن أعداداً أكبر بكثير مصابة بالعدوى وربما تتجوّل هنا وهناك،

فقد أقرّوا قانوناً يجيز استمرار عرض المسرحيات ما دامت أعداد وفيات الطاعون المبلّغ عنها أقل من 50 وفاة في لندن لمدة «أسبوعين أو ثلاثة». وقد اقترحت ذلك في الواقع مجموعة الممثّلين التي تدعى «خدم الملكة إليزابيث». رفض المسؤولون في المدينة معياراً قياسياً يبلغ 50 وفاة بالإجمال، لكنه كان عتبة منخفضة على نحو غير مقبول وكذلك وفيات الطاعون. وقد خفّض الملك جيمس هذه العتبة إلى 30 وفاة بالطاعون بعد أن كاد يصاب بالطاعون في سنة 1603. لكن قادة الحكومة والكنيسة لم يكونوا الوحيدين في احتقارهم المسرح: وكما أعلن واعظ شعبي على نحو منطقي من موقع صليب القديس بولس في لندن، «إن سبب الطاعون هو الخطيئة، إذا نظرت في الموضوع جيداً، وسبب الخطيئة هو المسرحيات، لذا فإن سبب الطاعون هو المسرحيّات»[27]. لقد أصبحت المسارح النقاط البؤرية للخطيئة والخروج على القانون، إذ يجتذب إليها الفقراء وغير الملتزمين بالقانون، وكذلك السكّيرون والعنيفون واللصوص والمتسكّعون. غير أن تهديد العدوى بالطاعون لم يكن سوى الناطف على كعكة دعاة الأخلاق.

الطاعون وكتّاب المسرحيّات

المسرحية الوحيدة من العصرين الإليزابيثي أو الستيوارتي التي تعتمد اعتماداً صريحاً على استخدام مدينة حلّ بها الطاعون مكاناً لها هي ملهاة بن جونسون Ben Jonson «السيميائي» *The Alchemist* التي كتبت في سنة 1610. تتكشّف حبكة المسرحية في لندن التي جرّدت من طبقتها المالكة بسبب الطاعون:

اشتدّ المرض، فخاف السيّد وهجر
منزله في المدينة وترك فيه خادماً واحداً[28].

أصبح جيريمي، حامي منزل لَفويت الثري، «أرستقراطياً موقّتاً» على غرار العديد من خدم لندن في زمن الطاعون. فاستخدم المنزل الفارغ بمثابة واجهة لمكيدة بالاشتراك مع شرّيرين آخرين – أحدهما سَتِل Subtle، وهو سيميائي ومكّار وطبيب – لسلب الجشعين والساذجين. يقع فارس (سير إبيكور مامون Epicure

Mammon)، وصيدلاني ومجموعة من الانفصاليين الدينيين فريسة لوعود الدجّالين، فيدفعون الكثير مقابل الثروة المتوقّعة، والحب، و«حجر الفلاسفة» الذي يضمن السيميائي أنه يحوّل أي معدن إلى ذهب. يقنع المتشاركون في المؤامرة مامون باستعمال لغة السيمياء الغامضة. ولتأخيره مدة أطول يطمئنه السيميائي:

بُنيّ، لا تتعجّل، أني أجلّ دواءنا،
بتعليقه [أي حجر الفلاسفة] في حمّام بخار[29]،
لجعله محلولاً ثم تجميده،
ثم إذابته، ثم تجميده ثانية،
انظر كم مرّة أكرّر العمل،
مرّات كثيرة لأزيد من قوّته.

إن قوّة الحجر ليست معدنية فحسب وإنما طبيّة أيضاً. ويصف مامون السيميائي بأنه «بَراسِلْسسيّ ممتاز لا يقبل كلام جالينوس أو وصفاته المملّة». وكما يقول مامون لصديق مشكّك، الحجر

هو سرّ
الطبيعة الذي أضفت عليه خصائصها المضادّة لجميع الأدواء
فيشفي جميع الأمراض المتأتية من جميع الأسباب...
سأتعهّد أيضاً بأن أطرد الطاعون
خارج المملكة في ثلاثة أشهر.

كان المحتالون مقتنعين بأن أمامهم وقتاً قبل أن يعود مالك البيت،
لا تخافوا منه. ما دام يموت واحد في الأسبوع
من الطاعون، فإنه لن يفكّر في العودة إلى لندن.

فوصلوا إلى ذروة مكيدتهم. وفجأة يصل لَفْويت. يؤخّر الخادم سيّده على الباب بينما يتوارى الآخران، ويدّعي أن المنزل أغلق لمدة شهر بسبب الاعتقاد بأن إحدى الخادمات أصيبت بالطاعون والحاجة إلى استدخان المكان:

اقترحت في ذلك الوقت يا سيدي،

أن أحرق خل الورد ودبس السكّر والقطران،
وأجعله جميلاً، كي لا تعرف بالأمر،
لأنني أعرف أن الأخبار ستؤثّر فيك.

مع ذلك افتُضحت الحيلة، فجمّل جيريمي حماقته وغُفر له، وترك مشاركيه في المكيدة يتواريان خاليي الوفاض. ومع أنه تم تعويض الفارس، فقد طرد الآخران وعاد الاستقرار الاجتماعي[03]. كان بن جونسون قد فقد ابنه بنجامين جونيور في سن السابعة في طاعون عام 1603، ثم فقد في سنة 1605 صديقه العزيز جون رو، الذي أخذ مكان بنجامين في مشاعره من بعض النواحي. ومع أن بن جونسون لم يستخفّ بمعاناة المدينة، أو يأتي على ذكرها، فإنه استخدم الكوميديا لعرض الأمراض الأخلاقية التي صاحبت الوباء، وربما مجتمع لندن على العموم.

«الطاعون» في مسرحيات شكسبير

تيمون الأثيني (تتوافق مع طاعون القرن الخامس في أثينا، لم تؤدّ على ما يبدو؛ وتظهر كلمة «طاعون» فيها أكثر من اثنتي عشرة مرة)
تيمون يلعن عالمه

«أيتها الشمس المشرقة امتصي بحرارتك رطوبة الأرض
العفنة، وطهّري الهواء الذي نتنشّقه ونحن في ضوء
زميلك القمر (الفصل الرابع، المشهد الثالث: 1–3)
تيمون يحضّ ألسيبياد على الذبح من دون رحمة
«بينما الإله المشتري
ينفث سمومه في الجوّ ويوبئ سماء المدينة الفاسقة.

لا تدع خنجرك يخطئ أحداً.» (الفصل الرابع، المشهد الثالث: 107–09)
ويدعو تيمون إلى نزول الطاعون على الأثينيين الذين رفضوه
«وأنت أيها الطاعون

غلغل جراثيمك(*) في صدور الأثينيين
... ولتزهق أنفاسهم
حتى يغور المجتمع في أهوائه المميتة
كالسم الزعاف» (الفصل الرابع، المشهد الأول: 21–23؛ 30–32)
ترويلوس وكريسيدا (الفصل الأول، المنظر الثالث: 95)
لكن إذا شردت الكواكب إلى الفوضى في اختلاط أثيم
فأي أوبئة ونذر شؤم وفتنة
الملك لير (الفصل الثالث، المنظر الرابع: 69)
«الأوبئة التي تخيّم في الهواء المتحرّك مسلطة على أخطاء البشر»
تقرير عن اسكتلندا في أثناء الوباء، كتب في عام الطاعون 1603:
مكبث (الفصل الرابع، المشهد الثالث: 166)
«ليس بالوسع
أن ندعوه بأمّنا، بل هو قبرنا، وما من إنسان فيه
بمقدوره أن يبتسم إلا إن كان جاهلاً بمجريات الأمور.
تسمع فيه تنهّدات وزفرات الألم وصرخات تدوّي في الفضاء،
وما من أحد يلتفت إليها لكثرتها. بات الحزن الشديد أمراً مألوفاً وعادياً.
فإن قرع الناقوس ليعلن عن موت إنسان لم يسأل الناس عن اسمه[31].
وأما حياة الصالحين منا ففي طول عمر الزهور التي نقطفها؛
يموتون قبل أن يهرموا ويمرضوا».
يتدخّل الطاعون في خطط جولييت كما يفيد القس:
روميو وجولييت (الفصل الرابع، المشهد الثاني: 5–12)

(*) النصوص المقتبسة من مسرحيات شكسبير أخذت من الترجمات العربية المنشورة، وليست للمترجم، باستثناء البيت الوارد في مسرحية الملك لير. لاحظ أن استخدام كلمة جراثيم غير موفّق لأن شكسبير لم يشر إليها ولم تكن معروفة في ذلك الوقت أصلاً – المترجم.

كنت قد خرجت لأبحث عن قس من نفس الطائفة ليصحبني
أثناء زيارته للمرضى في هذي البلدة
لكنني حين عثرت عليه انقض علينا بعض رجال الطبّ الشرعي(*)
إذ ظنّوا أن المنزل قد حل به الطاعون المعدي
فغلّقت الأبواب علينا ومُنعنا من أن نمضي
وبذلك لم أقدر أن أرحل في الموعد وتأخّرت.
وعند وفاة ميركوشيو في الشارع يلعن آل مونتاغو وآل كابوليت
لعن الله الأسرتين [ليحل الطاعون بالأسرتين] (الفصل الثالث، المشهد الأول: 87)
«طاعون» الحب:
تفاجأ أوليفيا ببدء مشاعر الحب لديها:
«كيف يحدث ذلك الآن
مع أن المرء يمكن أن يصاب بالطاعون بسرعة»؟
الليلة الثانية عشرة (الفصل الأول، المشهد الخامس: 273–74)
ضعي بين هؤلاء الثلاثة هذه اللوحة المكتوب عليها، «ارحمهم أيها السيد»
لأن قلوبهم ملوّثة بالضغينة، وأجسادهم مبتلاة
بالطاعون الذي انتقل إليهم بالعدوى من عيونك الشريرة.
هؤلاء السادة مصابون بالوباء، وأنت لست سليمة
أكثر منهم، يا سيدتي. وفوق ذلك، لا أرى على أي منهم علامة فارقة[32].

(*) الملاحظة السابقة تنطبق هنا، وفي هذه العبارة إسقاط للحاضر على الماضي، بينما استخدم شكسبير لفظة «مفتشين» searchers – المترجم.

في كتاب «عمل لصانعي الأسلحة» الصادر في سنة 1609، يصف توماس دكر المسارح المغلقة بسبب الطاعون:

> تقف المسارح (مثل الحانات التي طردت روّادها) مغلقة الأبواب، وأعلامها منزوعة (مثل خمائلها)؛ أو مثل المنازل المصابة بالعدوى مؤخّراً، التي يهرب منها ساكنوها المذعورون... الممثّلون أنفسهم لا يعملون حتى الآن، ملاهيهم تحوّلت إلى مآسٍ، ومآسيهم إلى كآبات... وأفكارهم أكثر تجهّماً من قرد عجوز»[33].

مع ذلك، بدّل بعض كتّاب المسرحيّات مهنتهم. ففي أثناء الاضطرابات فرّ شكسبير إلى ستراتفورد وتحوّل إلى كتابة الشعر لراعيه، بما في ذلك سونيتاته الشهيرة، وفي أوائل القرن السابع عشر بدأ دكر وتوماس مِدلتون Thomas Middleton عملهما كمؤلفين للكتيّبات الأخلاقية. وتبيّن لهؤلاء الثلاثة أن هذه المهن مربحة جداً وتمتّعوا بجمهور عريض. ومقارنة بذلك، تأخّر هرب المسرحي جون فلتشر John Fletcher من لندن الموبوءة بالطاعون في سنة 1625 بانتظار أن ينهي أحد الخيّاطين بدلته الجديدة. لكنه توفي بالمرض قبل أن تصبح البدلة جاهزة.

عندما أغلقت مسارح لندن، اتجهت جماعات الممثّلين إلى الأنزال والحظائر في ريف إنجلترا أو إلى مساكن أفضل في البلدات الكبيرة. وفي أثناء تفشّي الطاعون في سنة 1603 جال ممثّلو مسرح شكسبير، ممثّلو الملك، في باث وكوفنتري وشروزبري. وقد سخر دكر من القرويين الذين تقاطروا سعيدين لمشاهدة المسرحيات، وهي مسرحيات عُرضت سابقاً في لندن وبالتالي كانت «بائتة جداً ولذلك نتنة جداً». وقدّم ممثّلو الملك أيضاً عروضاً للبلاط الملكي الذي أمضى قسماً كبيراً من سنة 1603 في وِلتونِ وقصر هامبتون. وفي أبريل 1609 قدّم لهم الملك 40 جنيهاً «نظير تمارينهم الخصوصية في زمن العدوى» كي تكون الفرقة معدّة جيّداً للأداء في البلاط[34]. وقد عانى ملاّك المسارح كثيراً عندما انتُزعت الأعلام للإشارة إلى إغلاقها. وفي أكتوبر 1608 حُبس وليام بولارد William Pollard ورايس غوين Rice Gwynn في سجن نيوغيت «لأنهما سمحا أمس بتمثيل مسرحية علناً في وايتفراير في زمن العدوى

القائمة «خلافاً لإعلان صاحب الجلالة الأخير»[35].

على الرغم من الشناعة الشديدة التي يتسم بها تصوير مآسي الطاعون على المسرح، فإنه غالباً ما ظهر في الكتب المطبوعة بأقسى لغة. لكن القسوة لم تكن من دون مبرّر. فعلى غرار الطاعون نفسه، كان لمعظم الأدب المكتوب معنى أخلاقي عميق ظل ينتمي إلى القرون الوسطى بكل ما للكلمة من معنى. يجب عدم إبلاغ الإنسانية فحسب، وإنما «إخافتها في الصميم» أيضاً لئلا تدمّر.

الحواشي

1 انظر مقالته «Écrits contemporaines sur la peste de 1348 a 1350,» in *Histoire litteraire de la France,* vol. 37 (Paris: Imprimerie Nationale, 1938), pp. 325–90.

2 بين سنتي 1910 و1925 نشر العالم الألماني كارل سودهوف Karl Sudhoff أو أشار تحديداً إلى ما مجموعه 288 نصحاً ترجع إلى الفترة الممتدّة بين سنتي 1348 و1500 في دوريته *Sudhoffs Archiv*. وقدّم صموئيل كون Samuel Cohn مؤخّراً عدداً أكبر، ملاحظاً أن سودهوف أغفل عدداً من النصائح الإيطالية (*The Black Death Transformed: Disease and Culture in Early Renaissance Europe* [New York: Oxford University Press, 2002], p. 66).

3 A. H. de Oliveira Marques, *Daily Life in Portugal in the Late Middle Ages,* trans. S. S. Wyatt (Madison: University of Wisconsin Press, 1971), p. 140.

4 كان ذلك مصدراً شهيراً جداً مزج بين الطبّ العربي والجالينوسي. وقد استخدمه المؤلّفون في جميع أنحاء أوروبا أو ترجموه. وبين سنتي 1474 و1846، ظهر نحو 300 طبعة – رخيصة جداً – في فرنسا وحدها.

5 G. R. Keiser, «Two Medieval Plague Treatises and Their Afterlife in Early Modern England,» *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 58 (2003), pp. 298–99.

6 Giulia Calvi, *Histories of a Plague Year: The Social and the Imaginary in Baroque Florence* (Berkeley: University of California Press, 1989), p. 26.

7 Colin Jones, «Plague and its Metaphors in Early Modern France,» *Representations* 53 (1996), p. 107.

8 Andrew Wear, «The Popularisation of Medicine in Early Modern England,» in *The Popularisation of Medicine, 1650–1850,* ed. Roy Porter

(New York: Routledge, 1992), p. 32 انظر أيضاً .Benjamin Woolley, *Heal Thyself: Nicholas Culpepper and the Seventeenth-Century Struggle to Bring Medicine to the People* (New York: Harper Collins, 2004).

9 فهرس رسمي للتأثيرات الطبية المفترضة للأعشاب والأدوية والمستحضرات الصيدلانية الأخرى.

10 Doreen E. Nagy, *Popular Medicine in Seventeenth-Century England* (Bowling Green, Ohio: Bowling Green State University Press, 1988), p. 7.

11 Wear, «Popularisation,» p. 29.

12 Jones, «Plague,» p. 107; Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France* (New York: Oxford University Press, 1997), p. 67.

13 Ailene Sybil Goodman, «Explorations of a Baroque Motif: The Plague in Selected Seventeenth-century English and German Literature» (Ph.D. dissertation, University of Maryland, 1981), p. 128.

14 S. S. Yom, «Plague and AIDS in literature,» *Journal of the American Medical Association* 277 (1997), pp. 437–38.

15 انظر على العموم Bryon Lee Grigsby, *Pestilence in Medieval and Early Modern English Literature* (New York: Routledge, 2004)؛ وعن لانغلند انظر على الخصوص ص 103–115.

16 مقتطفات من «A Diet for Plague» by John Lydgate, translated by Margaret Monteverde, in Joseph Byrne, *The Black Death* (Westport, CT: Greenwood Press, 2004), pp. 162–66.

17 بحثت هذه بالتفصيل في الفصل الثالث.

18 انظر الفصل الرابع للاطلاع على بحث مستفيض لهذين الموضوعين.

19 B. Capp, *Astrology and the Popular Press: English Almanacs, 1500–1800* (London: Faber and Faber, 1979), p. 112.

20 Charles F. Mullett, *The Bubonic Plague and England* (Lexington: University of Kentucky Press, 1956), p. 130.

21 المدينة الآثمة التي أرسل إليها النبي يونس في العهد القديم، وقد تابت ونجت من غضب الله.

22 George Richard Hibbard, *Three Elizabethan Pamphlets* (London: Harrap, 1951), pp. 179, 185.

23 للمؤرخ رودلف ستارن ملاحظات مماثلة وثيقة الصلة بالموضوع: كان الطاعون باعتباره دراما اجتماعية المسرح الأعلى للنظام القديم، تظهر فيه الارتباطات الملزمة للمجتمع

المصاب وصراعات الحاسمة، وافتراضاته، وطقوسه، ورموزه.

24 .Grigsby, *Pestilence,* p. 122

25 Andrew Gurr, *Playgoing in Shakespeare's London* (New York: Cambridge University Press, 1996), p. 219.

26 F. P. Wilson, *Plague in Shakespeare's London* (New York: Oxford University Press, 1999), p. 51 انظر أيضاً :Mullett, pp. 99–100; J. C. Robertson, «Reckoning with London: Interpreting the Bills of Mortality before John Graunt,» *Urban History* 23 (1996), p. 337.

27 Liza Picard, *Elizabeth's London: Everyday Life in Elizabethan London* (New York: St. Martin's, 2004), pp. 276–77.

28 جميع الاقتباسات مأخوذة من .Ben Jonson: *The Alchemist and Other Plays*, ed. .(Gordon Campbell (New York: Oxford University Press, 1995

29 *balneo vaporoso*، وقوته أي قدرته على تحويل المعادن الخسيسة إلى ذهب.

30 C. L. Ross, «The Plague of the Alchemist,» *Renaissance Quarterly* 41 (1988), pp. 439–58.

31 بيت شعري ردّد صداه بعد ثلاثة عقود الشاعر جون دون: «لا تسأل لمن تقرع الأجراس، إنها تُقرع لك».

32 هذه أبيات مليئة بلغة الطاعون: «ارحمهم...» كانت تكتب على بيوت ضحايا الطاعون؛ والاعتقاد بأن الطاعون «سمّ» يصيب القلب مباشرة؛ وكانوا يعتقدون أيضاً أن المرء يمكن أن ينقل الطاعون بالنظر»؛ والعلامات الفارقة هي الأدبال والعلامات الأخرى التي تظهر على جسم المريض.

33 نقلاً عن: John Leeds Barroll, *Politics, Plague, and Shakespeare's Theater:* .*The Stuart Years* (Ithaca: Cornell University Press, 1991), p. 176

34 F. P. Wilson, «Illustrations of Social Life. 4. The Plague,» *Shakespeare Survey* 15 (1962), pp. 125, 126.

35 Barroll, *Politics,* p. 190.

10
في القرية والإقطاعة

تفشّى الطاعون بشراسة في المراكز الحضرية الكثيفة السكان في أوروبا. وثمة دراسات أجريت مؤخّراً على وثائق من أوائل العصر الحديث توضح بجلاء إلى حدٍّ ما كيف ظهر المرض لأول مرّة في منطقة صغيرة وانتشر في الشوارع والأزقّة. ومن المشاكل التي تواجه اختصاصيي الوبائيات الحديثين كيف انتشر الطاعون الدبلي، بافتراض أنه كان «طاعوناً» في الريف، ولماذا يبدو أنه تجاوز بعض الأماكن ودمّر أماكن أخرى. وثمة ظاهرة أخرى مثيرة للاهتمام وهي أن الطاعون أصبح بمرور الوقت مرضاً حضرياً أكثر بكثير مما هو مرض ريفي. ومع أن الطاعون ظهر في البلدات والقرى الصغيرة في أوروبا في أعقاب القرن الرابع عشر، فإن حدوثه أصبح أقلّ انتشاراً وآثاره أقلّ فتكاً. ويبدو أن الممارسات المحلية والإقليمية التي تقضي بعزل القرى أحدثت بعض التأثير في خفض انتشار الطاعون، لكن إذا كانت الجرذان المهاجرة وبراغيثها المعدية هي المسؤولة النهائية، فإن التدخّل على أي مستوى في تجارة البشر أو انتقالهم لن يتمكّن من إيقافها. ونظراً إلى أن هذا المنع نجح في الظاهر، فقد دفع ذلك بعض الباحثين إلى اعتبار «الطاعون» مرضاً آخر غير الطاعون الدبلي الذي تنقله الجرذان: ربما طاعوناً تنقله البراغيث البشرية، أو الطاعون الرئوي الذي ينتشر مباشرة من الضحايا إلى الآخرين، أو عاملاً ممرضاً

آخر غير اليرسينية الطاعونية ينتقل مباشرة بين البشر (انظر مقدّمة هذا الكتاب).

على أي حال، أحدث الطاعون أعظم الأثر في الحياة الريفية في أثناء الجائحة في النصف الثاني من القرن الرابع عشر. فقد أدّى اجتماع نقص السكان بسبب المرض وسعي العمّال الريفيين وراء الأجور المرتفعة ومزيد من الفرص في المدن والبلدات القليلة السكّان إلى نقص كبير في العمالة المعروضة في الريف. فتحسّنت الحال الاقتصادية لمن بقي في المناطق الريفية، إذ اضطّر ملاّك الأراضي إلى عرض أجور مرتفعة عليهم وتوفير ترتيبات أخرى ملائمة لهم. في إنجلترا وسواها تدخّلت الدولة لتنظيم هذه الشروط الاقتصادية الجديدة المواتية للعمّال، وهي شروط رأت أنها أضعفت النسيج الاجتماعي. بالمقابل، نظّم أعضاء الطبقات الدنيا أنفسهم وعارضوا هذه الأنظمة الجديدة التي تدخّلت، كما رأوا، في حقوقهم وعاداتهم التقليدية. ومع توسّع خيارات الفلاّحين وتقلّص سلطة ملاّك الأراضي، تفكّك ما يدعى النظام الإقطاعي عادة، لا سيما في إنجلترا. وعندما عاد التوازن بين السكان الحضريين والريفيين في أواخر القرون الوسطى وترسّخت الترتيبات الاقتصادية الجديدة في القرن الخامس عشر، دخلت أوروبا حقبة جديدة في تاريخها، أوائل العصر الحديث. ومع أن الطاعون عاود الظهور تكراراً، فإن آثاره في الريف تضاءلت لا لأسباب طبيعية على ما يبدو فحسب، وإنما لأن المجتمع الأوروبي تكيّف مع ما لحق به من خراب.

الطاعون في الريف

مصادر المعلومات

من الخصائص التي تميّز العالم الحديث عن العالم في القرون الوسطى موقف الشخص الحديث تجاه الأعداد وقياس الكميّات. في الغرب في القرون الوسطى، غالباً ما كان الناس يستخدمون الأعداد رمزياً لا واقعياً، وهي خصلة مستعارة من الأفلاطونية والكتاب المقدّس. كان الناس بطبيعة الحال يعلمون ويدركون كم

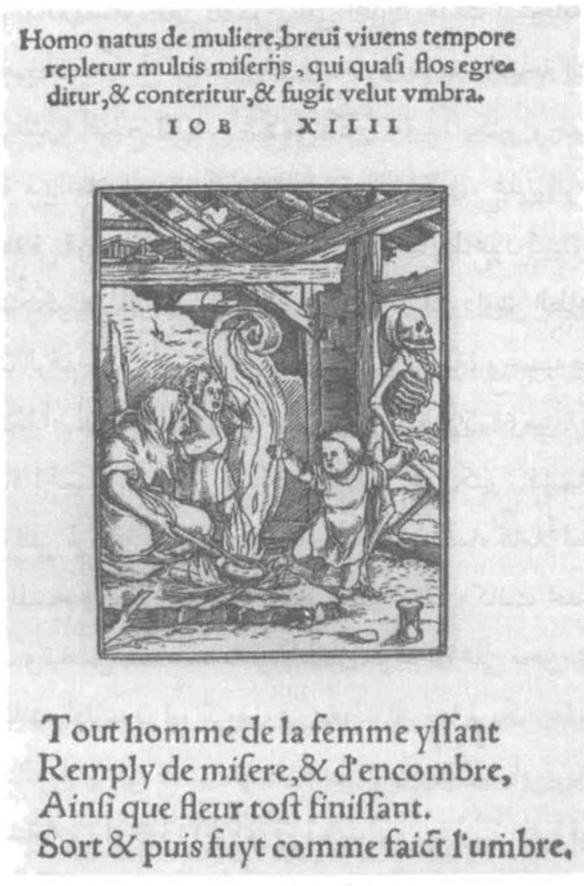
فرلُنغ(*) حرثت أسرة الفلاّح أو عدد الأطفال الذين لديهم أو عدد أيام الخدمة في إصلاح الطرقات التي يدينون بها، لكن لم يكن هناك فائدة كبيرة للدقّة في المسائل التي تتجاوز الحياة اليومية. وكان لدى إداريي الأديرة والإقطاعات الذين يجمعون الرسوم والضرائب إدراك أكبر للكميّات وحفظ السجلاّت، كما ابتكرت طبقة التجّار المتنامية في المدن الكبرى المحاسبة واستبدلت الأرقام العربية بالأرقام الرومانية في مسك الدفاتر والحساب. ومع ذلك، فإن مؤرّخ الحوليّات الأوروبي في القرن الرابع عشر أو الخامس عشر لم يكن معدّاً جيداً عندما يتعيّن عليه توفير عدد الرجال المشاركين في معركة ما، أو سكان مدينة ما، أو عدد وفيات الطاعون في منطقة ما. كان يستقرّ على العموم على أعداد تحدث استجابة عاطفية لدى القارئ بدلاً من أن تعكس الواقع بدقّة. وبحلول نهاية الجائحة الثانية في أوائل القرن الثامن عشر، أصبح القياس الكمّي أكثر تعقيداً بكثير وحفظ السجلات الدقيقة علامة من علامات الحكومة الحديثة. مع ذلك، على الرغم من الخبرة الممتدة 150 سنة في قوائم الوفيات، فإن المعلّقين في أثناء طاعون لندن الكبير في سنة 1665 وبعده شكّكوا في الإحصاء النهائي الرسمي: رأى دارس الطاعون والروائي دانيال ديفو أن الرقم يجب أن يكون أعلى بخمسين بالمئة، وحسبه طبيب في ذلك الوقت بأنه ثلاثة أضعاف الإحصاء الرسمي الذي بلغ 68,596 ميتاً.

تواجه هذه الخسائر الريفية المقدّرة مشكلة أكبر بكثير. فشمال إيطاليا من المناطق القليلة التي لم تكن تجري فيها الدول المدينية إحصاء كاملاً لسكان الريف. بدأت أعمال المسح هذه في القرن الخامس عشر فقط، وكانت محدودة بقليل من الدول المدينية، وتبخس أعداد النساء والأطفال، وتُجرى على نحو متقطّع. وهكذا فإن تقدير وفيّات الطاعون في الريف في معظم أوروبا لم يكن علماً دقيقاً جداً. وتنطوي هذه العملية على تقدير عدد سكان ناحية ما (بلد أو قرية أو أبرشيّة أو إقطاعة) قبل سنة 1348 أو 1349 (أو أي فترة وباء)، ومرة ثانية بعد وقوع الطاعون. توجد سجلات الضرائب في الغالب وربما تبدو مصدراً سليماً للمعلومات. لكن

(*) مقياس للطول يساوي ثمن ميل أو 220 ياردة – المترجم.

المشكلة تكمن في أن الأسر فقط كانت تشكّل وعاء الضريبة بدلاً من الأفراد، ونحن نعرف فقط عدد الأسر قبل الحدث وبعده بدلاً من أحجامها. ويمكن أن تُحدث الافتراضات الحديثة بشأن عدد الأفراد في الأسرة المتوسّطة تأثيراً كبيراً في تقديرات الخسائر.

على سبيل المثال، لنفترض أن 40 بالمئة من 100 أسرة في قرية هلكوا بين سنتي 1345 و1355. إذا قدّر المرء وجود 4 أشخاص في الأسرة، فإن عدد الهالكين يبلغ 4 x 40 أو 160 شخصاً. وإذا كان المتوسّط 6، فإن الإجمالي يبلغ 240 شخصاً، أي بزيادة 50 بالمئة تقريباً. وتستمر «الافتراضات»: ماذا إذا توفي نصف الأسرة



الموت يقود طفل الفلاح. نقلاً عن Hans Holbein, *Danse Macabre*, Lyon, 1538. دوفر.

فقط (أو أي كسر) بالفعل، وانتقل الآخرون للعيش في البلدات أو مع الأقارب أو الأصدقاء؟ وماذا إذا توفي الأربعون بالمئة بأكملهم وعانى عدد كبير من المتبقّين من خسائر لكنهم لم يتوفّوا؟ وماذا إذا اختفت الأسر لأسباب أخرى غير الطاعون؟ من الواضح أن نسبة «40 بالمئة» رقم ملائم يمكن أن يقترب من مستوى مفيد من الدقّة إذا استُخدمت عيّنات كافية. وثمة مشكلة أخرى في فرنسا حيث في وقت ما في ثمانينيات القرن الرابع عشر تحوّلت الحكومة من إحصاء «الأسر الحقيقية» إلى «الأسر الضريبية». ظلّ أساس هذه الوحدات الجديدة غير واضح، لكن النتيجة هي إبطال العديد من البيانات المماثلة بخلاف ذلك. إننا نعلم أنه كان هناك 744 أسرة «حقيقية في سان فلور في أوفيرن في سنة 1380 و433 في سنة 1390، بانخفاض ظاهري يبلغ 42 بالمئة في عقد تفشّي الطاعون. لكن في سنة 1382، تظهر وثائق الضرائب وجود 65 «أسرة» فقط. من الواضح أن هناك «أسراً ضريبية» لا تمتّ بصلة كبيرة لتعداد السكان الفعلي.

في إنجلترا، يستخدم الباحثون على العموم قوائم محاكم الإقطاعات التي تدرج المستأجرين في الإقطاعة ورسومهم أو إيجاراتهم السنوية. عندما يتوفّى ربّ أسرة فلاحة تدفع الأسرة إلى مالك الأرض ضريبة وفاة تسمّى هيريوت. يتولّى عادة أحد الأبناء أو الإخوة دور المستأجر ويدفع ضريبة إضافية للحصول على ذلك الامتياز. يسجّل مالك الأرض هذا الإجراء والهيريوت، غير أنه لا يسجّل أي وفاة أخرى في أسر المستأجرين، لذا لا تظهر أي وفاة في هذه السجلات ما لم يكن المتوفّى رب الأسرة. وكانت بعض الأسر تخفي خبر وفاة أربابها بطبيعة الحال لتجنّب الهيريوت وضريبة انتقال الإيجار، ما يجعل التفسير الحديث لهذه السجلات أكثر صعوبة.

على الرغم من أن بعض الفلاحين كانوا يعدّون وصايا، فإن وضع الوصايا نشاط للطبقات الغنية. كانت هذه الوثائق تدوّن باعتبارها سجلاّت عامّة وتحفظ بأعداد كبيرة على شكل ملخّصات للوثائق الأصلية. ويفسّر بعض العلماء التزايد الصرف في أعداد الوصايا الناتجة في ناحية أو مدينة ما باعتباره علامة على حدوث وباء. وينظر آخرون في الأعداد التي «أثبتت»» قانونياً في المحكمة بعد وفاة

الموصي. وتحدّد هذه «التحقيقات بعد الوفاة» صحّة الوصيّة وتحمي الورثة من سرقة الأصول أو إخفائها. مع ذلك فإن رأس العائلة فقط - الموصي - هو الذي يظهر في قوائم الوصايا، وتشير الوثائق نفسها إلى الأصدقاء والأقارب عادة. وتوفّر هذه السجلات رأياً انطباعياً فقط عن أنماط الوفيات الإجمالية لأنها ليست ممثّلة للسكان بأكملهم. وليس لدينا عادة فكرة واضحة عن النسبة المئوية من العدد الإجمالي للوصايا التي لا تزال موجودة في مكان وزمن محدّدين. ومع أن الوصايا مصادر رائعة للمعلومات عن بنية العائلة (عدد الأولاد الأحياء للموصي على سبيل المثال)، والثروة المادّية، وأنماط ملكية الأراضي، فإنها لا تترك إلا انطباعات عن أنماط الوفيّات أو معدّلاتها.

الأبرشيّات في أماوندرنس في مقاطعة لانكستر الإنجليزية:
وفيات السكان في سنة 1349 والنسبة المئوية للموصين

الأبرشية	الوفيات	عدد الموصين	٪ للموصين	غير الموصين المعلنين[1]
برستون	3000	300	10	200
كيركهام	3000	600	20	100
بولتون	800	200	25	40
لانكستر	3000	400	13,3	80
غارستانغ	2000	400	20	140
كوكرهام	1000	300	33,3	60
رِبشستر	100	70	7040	
ليثام	150	80	53,3	80
سانت متشل	80	50	62,5	40
بسفام	60	40	66,6	20

أنشئت الوثيقة التي تحتوي على هذه الأرقام بواسطة رئيس الشمامسة الذي كان يستفيد من إدارة ثروة غير الموصين المتوفّين. وعلى الرغم من استخدامه دليلاً في الدعاوى القانونية، فإن الأرقام المدوّرة بكثافة تقريب أجراه رجل الدين وليست أرقاماً فعلية. وذلك يوضح صعوبة الوثوق بالإحصاءات في القرون الوسطى.

المصدر: A. G. Little, «The Black Death in Lancaster,» English *Historical Review* 5 (1890), pp. 524–30.

أصبحت سجلاّت الكنائس - بما في ذلك أعمال الدفن - أكثر موثوقية بدءاً من أوائل القرن السادس عشر، وبخاصة في إنجلترا وألمانيا. هناك ثلاث سلاسل سجلاّت كاملة بقدر معقول فقط لأبرشيّات أوروبية معروفة قبل سنة 1500: غيفري في بورغندي، وسان نيزيه في ليون الفرنسيتين، وسان موريس في فاليه السويسرية. ومع أن السجلات الكاملة وغير الكاملة تحصي جميع الجثث التي تدفن في الأبرشيّة، فإنها لا تشمل جميع الجثث المدفونة لأسباب عديدة: بعض العائلات كانت تدفن أفرادها، وبخاصة الأطفال، في أراضيها؛ أو كان غير الأعضاء في الأبرشيّة أو الطائفة يدفنون في أماكن أخرى، أو ربما كان رجال الدين يريدون إبقاء أعمال الدفن «خارج الدفاتر» لإخفاء دخلهم عن مدقّقي الأبرشيّة. خلاصة القول إن الأرقام الواردة أدناه لا تقدّم للقرّاء أكثر من انطباع عن الكارثة. مع ذلك فإن هذه المعلومات بحدّ ذاتها مفيدة في فهم الآثار الاقتصادية والاجتماعية والسياسية التي خلفها الموت الأسود في المجتمع الريفي في جميع أنحاء أوروبا.

التفشّي الأول: 1347–1352

في إحدى أحدث المحاولات لوصف المعلومات التي لدينا عن الطاعون، استنتج المؤرّخ الإنجليزي كرستوفر داير Christopher Dyer

> أن من المعقول تقدير معدّل الوفيات في سنتي 1348–1349 بنحو نصف سكان إنجلترا. فقد كانت آثاره شاملة، ولم تنج منه أي قرية

أو بلدة أو ناحية توجد سجلاّت عنها. وإذا كان إجمالي السكان يبلغ نحو 5,000,000 أو 6,000,000 نسمة، فقد بلغت الإصابات 2,500,000 أو 3,000,000 نسمة[2].

وفقاً للتحقيقات بعد الوفاة، توفّي 138 مستأجراً رئيسياً إنجليزياً من بين 505 حصلوا على الأرض من المالك مباشرة، أي نحو 27 بالمئة، في سنة 1348 أو 1349. وهذه النسبة البالغة 27 بالمئة هي معدّل الوفيات المقدّم قي الغالب للنبلاء الإنجليز، وربما يعكس تدنّيه قدرة الأثرياء في الريف على الحركة، وانعزالهم النسبي، وظروفهم المعيشية الأفضل (النظام الغذائي، والصحة العامة، والسكن).

وفيات الأسر الإنجليزية في القرى/الأبرشيّات، 1348–1349

دراي درايتون	٪47
كوتنهام	٪57
أوكنغتون	٪70
هالسُوِن	٪40
كولتيشال	٪60
والثام	٪65
عقارات أسقف ونشستر (متوسط)	٪66
غلاستُبري: مدى = 33–69٪ (متوسّط)	٪55
أسقف ورسستر: مدى = 17–80٪ (متوسط)	٪42

المصادر: S. L. Waugh, *England in the Reign of Edward III* (Cambridge: Cambridge University Press, 1991), p. 88; Yves Renouard, «Conséquences et intérêt démographiques de la peste noire de 1348,» in his *Etudes d'histoire médiévale* (Paris: SEVPEN, 1968), p. 160; Richard Lomas, «The Black Death in County Durham,» *Journal of Medieval History* 15 (1989): 130–31.

تقدّم سجلات محكمة إقطاعة هنستانتون، سافولك، لمحة عن حياة القرية في أثناء طاعون عام 1349. في 20 مارس تفيد عن وفاة امرأة مؤخّراً، وفي 22 أبريل استمعت إلى 5 منازعات، لكن توفي 11 من بين 16 شاهداً أو طرفاً، وفي 22 مايو كان هناك 3 دعاوى مدينين في جدول الدعاوى، لكن أحد المدينين وأحد الدائنين توفيا. وبسبب الطاعون، علّقت جلسات المحكمة حتى سبتمبر، عندما أفادت قائمة الوفيّات أن الكاهن المحلي توفّي. وفي أكتوبر أفاد 16 مسؤولاً أن 78 شخصاً توفّوا في الشهرين الماضيين. وخلال فترة ثمانية أشهر، توفّي 172 مستأجراً، ولم يترك 74 منهم وريثاً ذكراً. وتظهر السجلاّت في كنيسة المسيح، في كانتربري، أن عائلة واحدة من ثلاث ظلّت تستأجر أراضيها بين سنتي 1346 و1352. . واختفى الثلثان الآخران، ما أفسح المجال لمستأجرين جدد بإيجارات منخفضة. وفي دراسة عن فارنهام التي تتكوّن من 12 قرية تخضع لأسقف ونشستر، أظهر إتيان روبو Etienne Robo أن 185 مستأجراً من بين 562 (33 بالمئة) توفّوا بين سبتمبر 1348 وسبتمبر 1349. وقدّر أن ثلاثة أولاد توفّوا لكل مستأجر، ما يجعل إجمالي الوفيات 740. لماذا ثلاث وفيات؟ احتاج إلى رقم، معترفاً أنه «ربما يجب أن يكون أعلى»[3]. وقد تسلّم الأسقف 101 جنيه رسوماً تراوحت بين 8 و20 جنيهاً من كل مستأجر جديد، ما يوحي بضعف معدّل الإحلال، و189 رأس ماشية بمثابة ضريبة وفاة.

في دراسة حديثة عن 28 بلدة في مقاطعة دورهام، وجد روبرت لوماس Robert Lomas أن 16 منها (57 بالمئة) فقدت أكثر من نصف مستأجريها، حيث توفّي 362 مستأجراً من بين 718 (50 بالمئة). ويمكن أن تفقد البلدات المتجاورة نسباً مئوية مختلفة من مستأجريها: فقدت مونتون 21 بالمئة في حين فقدت جارو المتاخمة 78 بالمئة، وفقدت أوفر هيوُرث 36 بالمئة بينما فقدت نذر هيوُرث 72 بالمئة من مستأجريها[4].

انخفاض أعداد الأسر الفرنسية الجنوبية

المنطقة	قبل سنة 1348	خمسينيات القرن الرابع عشر	٪ للانخفاض
إكس أن بروفانس	1486	810	45
آبت	926	444	52
فوركالكييه	600	281	53
موستييه	619	204	67
ريز	680	213	69
8 أبرشيّات قرب مونميليان	303	142	47
10 مناطق في بروفانس	8511	3839	55
30 قرية في بروفانس	7860	4069	48

المصادر: Emmanuel Ladurie, «A Concept: The Unifi cation of the Globe by Disease,» in *The Mind and Method of the Historian* , trans. Siân and Ben Reynolds (Chicago: University of Chicago, 1981), p. 44; Henri Dubois, «La dépression: XIVe et XVe siècles,» *Histoire de la population française, vol. 1: Des origines à la Renaissance,* ed. Jacques Dupaquier, et al. (Paris: Presses Universitaires de France, 1988), p. 44.

ذكر السجلّ الكامل لراعي أبرشيّة غيفري، بورغندي، 615 دفناً بين 28 يوليو و19 نوفمبر 1349، من بين ما يقدّر بنحو 2100 نسمة (29بالمئة). ويُظهر السجلّ الممتاز لأبرشيّة سان نيزييه في ليون، بين 900 و1000 وفاة بالطاعون (إن استخراج هذا الرقم من بين الوفيات الأخرى هو المشكلة) من بين 3000 إلى 4000 من أهل الأبرشيّة، أي نحو 25 إلى 30 بالمئة. وتشير سجلّات سان موريس إلى وفاة ما بين 30 و40 بالمئة. لكن هذه السجلّات الممتازة تعاني أيضاً من ثلاث مشاكل: لا

تبلغنا عن العدد الإجمالي لسكان الأبرشيّة، ولا تعدّ الوليدين والأطفال، ولا تميّز وفيّات الطاعون عن الوفيّات الأخرى. وتظهر الدراسات الحديثة للأسر في فرنسا (انظر الجدول) وإسبانيا انخفاضات كبيرة في العقد الممتد بين سنتي 1345 و1355. وفقاً لسجلاّت الضرائب في نافار، لم تنج من الطاعون إلا 15 ناحية من بين 215 ناحية، وعانت المنطقة من معدّل وفيّات إجمالي تراوح بين 45 و50 بالمئة. وفي سهل فيك في كاتالونيا، عدّ إحصاء قبل الطاعون 643 أسرة بقي منها 204 أسر فقط بعد الطاعون، أي أنها فقدت 68 بالمئة. هل يمكن أن يستنتج المرء أن 68 بالمئة من السكان هناك توفّوا بالطاعون؟ لا، لأن الصورة أكثر تعقيداً بكثير.

ثمة اعتبار أخير يتعلّق بالأشخاص الذين توفّوا في مجتمع ما. إذا توفّي الوليدون والأطفال بأعداد كبيرة، فإن نموّ جيلهم سيكون ضئيلاً، ما يخلّف قليلاً من المواليد بعد 20 أو 30 سنة. وإذا توفّيت النساء الخصبات على نحو غير متناسب، فسيقلّ عدد الأطفال الذين يولدون على الفور لإعادة إعمار المنطقة. وعندما يتوفّى الرجال أو النساء من ذوي المهارات الخاصة، فإن مهاراتهم تختفي معهم في الغالب، ما يترك بعض المهام غير منجزة على المدى القصير على الأقل. كان من الصعب على وجه الخصوص استبدال الكهنة المحليين والموثّقين وممارسي الطبّ لأن الناجين اجتُذبوا سريعاً إلى المدن لأن الأجور هناك أفضل بكثير.

الأزمة المستمرّة

إن ضربة واحدة بهذا الحجم تكفي لإلحاق أذى كبير بالسكان في أوروبا، لكن المرض نفسه تفشّى ثانية عندما بدأ الشعب يعود إلى حياته العادية. وكان الأول في سلسلة من الأوبئة امتدّت ثلاثة قرون أنهكت سكان أوروبا لمدة قرن ونصف القرن. على سبيل المثال، في هينو في هولندا، انخفض عدد السكان الريفيين بنحو الثلث بين سنتي 1349 و1400 وانخفض ثلثاً ثانية بحلول سنة 1479. وفي منطقة فالدسلا الإيطالية، انخفض السكان باستمرار من سنة 1350 – بعد تفشّي الطاعون الأول – بنحو 40 بالمئة. وفي شرق نورماندي بين سنتي 1358 و1374، انخفض عدد

الأسر 20 بالمئة. ويظهر النمط نفسه في إنجلترا، حيث تباطأ التعافي حتى ثمانينيات القرن الخامس عشر. وقعت ضربات الطاعون المتتالية كل عشر سنوات، وعندما لم تُهلك السكان الريفيين فإن الخسائر التي لحقت بالسكان الحضريين أدّت إلى حدوث هجرة من الريف. واستمرّ هذا النمط في استنزاف شريحة كبيرة من السكان الريفيين، ربما من الأفضل والألمع، أو الأكثر طموحاً على الأقل. عندما يكون هؤلاء المهاجرون من النساء، فإن مجتمعاتهم تفقد مصدراً مهماً لإعادة التوالد؛ وعندما يكونون من الرجال المهرة، فإن مهاراتهم ترحل معهم. وما بين وفيّات الطاعون وهذا النزيف، تُرك لملاّك الأراضي تجمّعاً متضائلاً من العمال، في حين استغلّت الطبقة العاملة الفرص الجديدة.

انخفاض أعداد الأسر في بروفانس، 1339–1475

غرسفواداد	شامبسور	فوسيني	فيانوا لا تور
83 مجتمعاً	24 مجتمعاً	33 مجتمعاً	82 مجتمعاً
8873 :1339	2577 :1339	4440 :1339	73123 :1339
3083 :1394	1394:870	1412:2173	3251:1394
3553 :1475	729 :1475	1875 :1470	3871 :1475

المصدر: Henri Dubois, «La dépression: XIVe et XVe siècles,» *Histoire de la population française, vol. 1: Des origines à la Renaissance* , ed. Jacques Dupaquier, et al. (Paris: Presses Universitairesde France, 1988), p. 331.

فرص جديدة

إعادة توزيع الثروة

كل من ظلّوا على قيد الحياة أصبحوا أغنياء لأن ثروة الكثرة بقيت لهم.
مؤلّف مجهول من لوكا، إيطاليا، 1348

في القرن الرابع عشر لم يكن القرويّون كتلة غير مميّزة. كان الأقنان الذين يدينون بواجبات خاصّة لملاّك أراضيهم ولا يستطيعون مغادرة الإقطاعة بصورة دائمة يعيشون جنباً إلى جنب مع الفلاحين الأحرار الذين يمكنهم الانتقال كما يحلو لهم، وفقاً للاتفاقات أو الإيجارات التي عقدوها مع ملاّك الأراضي. وكان لبعض القرويّين أسلاف في المكان نفسه منذ قرون، في ما انتقل مقيمون آخرون للتوّ إلى الناحية. وبعضهم طوّر مهارات خاصة ومفيدة - النجارة وتربية الحيوانات والحدادة والقبالة وصنع الأسقف، والبناء، والجزارة - وتناقلوها، إلى جانب الأدوات، من جيل إلى آخر داخل العائلة. وبمرور الوقت، راكمت بعض العائلات ثروة نسبية كبيرة، وامتلكت ما يكفي من الأراضي لتحتاج إلى المساعدة في وقت الحصاد. ولم يكن آخرون يمتلكون أرضاً، وإنما مجرّد كوخ يعيشون فيه ويتدبّرون أمرهم بالعمل اليومي. أقام بعضهم في بيوت جيّدة البناء مصنوعة من الخشب المسحوج أو جذوع الأشجار أو الحجارة، بينما أقام آخرون في أكواخ من الأغصان والجص. وبدأت النقود تُتداول في الريف بحيث أصبح في وسع القرويين شراء السلع التي تباع في الأسواق وفي البلدات القريبة. ووفّر البائعون المتجوّلون السلع أيضاً، والخدمات التي يصعب الحصول عليها في بعض الأحيان. وحلّ الحديد والبيوتر [القصدير والرصاص] والفخّار المزجّج والنحاس الأصفر محل الأدوات الآنية المصنوعة من الخشب أو الطين الرخيصين. وتظهر السجلات أن الأسر المتوسّطة أصبحت تمتلك من الأثاث ومعدّات المزارع وحيواناتها بعد الطاعون أكثر مما كان لديها قبله.

يشير الحسّ السليم والسجلاّت الاقتصادية المتبقّية إلى أن الناجي النموذجي من

التفشّي الأول للطاعون خرج أغنى مما كان عليه مادياً ونقدياً. وخلافاً للحرب، كان للطاعون تأثير قليل في ثروة العائلة والثروة المنتقلة إلى الورثة مباشرة أو التي تنتظر الانتقال. وتزوّج كثير من الناجين الورثة وضمّوا ثرواتهم بعضها إلى بعض، أو تزوّجوا من لديهم الثروة فقط. وأصبح في وسع الرجال الذين حقّقوا ثروة جديدة التزوّج باكراً، وهذا ما فعله كثيرون فأنشؤوا أسراً وأعادوا تعمير الريف في وقت قصير، واستفاد كثيرون من استئجار الأراضي التي خلت من مستأجريها فجأة، وهي خطوة أقرّها ملاّك الأراضي بسرور. وتملّكت بعض العائلات مساكن أفضل بانتزاع الأجزاء التي يمكن استخدامها من المساكن المهجورة أو بحيازة منازل أفضل في القرية. وحسّن كثيرون مبانيهم الخارجية، مثل الحظائر ومخازن الحبوب، في حين أصبح في وسع بعضهم الآن استخدام نجّارين لتحسين منازلهم.

ترافقت الخسائر الضخمة في السكان في جميع أنحاء أوروبا مع انخفاض عامّ في الطلب على السلع من جميع الأنواع. وبالتالي أخذت الأسعار تنخفض على المدى القصير، ما جعل السلع في متناول الناجين. وأدى انخفاض سعر الأقمشة إلى تزايد الملابس وتحسّنها في أحيان كثيرة. وبما أن الحيوانات – باستثناء الجرذان – لم تمت بالطاعون، فقد أصبح عدد قليل من الناس يتحكّمون بعرض بهائم العمل (الجياد والثيران) المربحة تجارياً (البقر والخنازير والغنم والماعز). وأدّى تراجع أسعار الغذاء إلى تحسّن الأنظمة الغذائية، من حيث التنوّع والسعرات الحرارية والقيمة الغذائية (وبخاصّة البروتين). وحلّ القمح محل الحبوب الأدنى في الخبز، وازدادت اللحوم الطازجة من جميع الأنواع إلى جانب لحم الخنزير المملّح، وارتفع استهلاك الجِعة. وفي دراسة حديثة أجريت على الأنظمة الغذائية لعمال الحصاد الإنجليز في سدجويك، نورفولك، أثبت المؤرّخ كرستوفر داير أن العامل كان يستهلك في سنة 1256 ما يقرب من 13،000 سعرة حرارية في اليوم، 74 بالمئة منها يأتي من الخبز الحاف. وشكّلت الحبوب المسلوقة أو اليخاني، واللحم، والسمك، ومشتقات الحليب الباقي. وفي سنة 1424 وجد أن إجمالي السعرات الحرارية انخفض إلى 5000، منها 40 بالمئة من الخبز (القمح) وربعها تقريباً من اللحوم. وفي كلا الحالتين كانوا يأكلون السمك والجبن في الأيام التي فرضت

فيها الكنيسة الصوم أو الامتناع عن اللحم (أيام الجمعة والسبت وليالي الأعياد، وربما أيام الأربعاء). وكانوا يتناولون وجبات الصباح في الحقول، حيث يجلب خدم مالك الأرض القصعات والأطباق والأكواب والمعالق. وتقدّم وجبة النهار اللاحقة في منزل صاحب الأرض. وغالباً ما يعمل عمّال الحصاد أياماً طويلة وهم يسابقون الزمن قبل أن يأتي المطر، ويرتفع الطلب عليهم دائماً بسبب قصر المدّة التي يجب جني المحصول فيها. ونتيجة لذلك، كان ملاّك الأراضي يعاملونهم معاملة حسنة جداً، ويقدّمون لهم أجراً أفضل من أي فئة أخرى. وأشار داير إلى أن هذا التغيّر في النظام الغذائي تطوّر على مرّ السنين، لكن قسماً كبيراً حدث في أعقاب سنة 1348. ولا شكّ في أن الصورة النمطية للفلاح السمين الكسول التي سخر منها الشاعر وليام لانغلند وآخرون تعود لشخصية ما بعد الطاعون[5].

النظام الغذائي الإنجليزي في القرن الرابع عشر قبل الطاعون

الأرستقراطيون

لحم البقر، ولحم الخنزير، ولحم الضأن (المملّح والطازج)؛ والطيور، والطرائد، والسمك (السلمون، أو الأنقليس، أو الكراكي، أو الأبراميس، أو القدّ المملّح، أو اللنغ)؛ والصلصات المصنوعة من البرقوق، والتين، والتمر، والزبيب مع السكّر، والقرفة، وجوز الطِّيب، والزنجبيل؛ والجعة المصنوعة من الشعير، والنبيذ؛ وخبز القمح؛ والألبان والفاكهة والخضراوات؛ وغالباً ما تتكوّن الوجبة من ثلاثة أو أربعة أطباق.

الفلاّحون

الحليب، والجعة والخبز (الجاودار والدُّخْن، والبلوط، والكستناء)، والخضراوات، ولحم الخنزير المملّح.

نقلاً عن Simone MacDougall, «Health, Diet, Medicine and the Plague,» in *An Illustrated History of Late Medieval England,* ed. Chris Given-Wilson (Manchester: Manchester University Press, 1996), p. 86.

ظهور طبقة المزارعين الملاّك الإنجليزية

خلّف الطاعون ضغوطاً هائلة على ما تبقّى من نظام الإقطاعات في القرون الوسطى، بنبلائه الكبار والكهنوت المالكين للأراضي والفلاّحين. وفي أوائل القرن الرابع عشر تراجع النموّ السريع للسكّان الذي شهدته جميع أنحاء أوروبا في القرن الثالث عشر، وبخاصة بسبب المجاعة، لكن الأرض ظلّت نادرة نسبياً والعمالة كثيرة ورخيصة. وكان النظام الإقطاعي يحتفظ بما يكفي من السلطة لضمان بقاء معظم الأراضي المزروعة في أيدي «الملاّك» من طبقة الفرسان وما فوق، في حين لم يكن الفلاحون يمتلكون أكثر من عملهم. غير أن هذا النظام بدأ يتغيّر قبل سنة 1348 بوقت طويل بظهور الاقتصاد القائم على النقود. فبدأ ملاّك الأراضي المفتقرون للنقود يبيعون ممتلكاتهم إلى الأرستقراطيين، والتجّار الحضريين، وبعض الفلاّحين الذين لديهم النقود أيضاً. تطوّرت هذه العملية بسرعة أكبر في إنجلترا لأسباب عديدة، فنشأت طبقة جديدة من الحائزين الريفيين على الأراضي (الملاّك والمستأجرين) دون طبقة الفرسان أو الأعيان وفوق المزارعين الصغار والفلاّحين. وفي حين تطوّرت طبقة الأعيان المالكة للأراضي من طبقة الفرسان العسكريين التقليدية، فإن طبقة المزارعين الملاّك برزت من الطبقة العاملة التي راكمت الأراضي والثروة لكن كانت تعوزها الرابطة الدموية والخلفية الاجتماعية «للأشراف». وكان للدخل دور أيضاً: في أوائل القرن الخامس عشر بلغ الدخل السنوي للمزارعين الملاّك من أراضيهم نحو 5 إلى 10 جنيهات، وبين الأعيان تراوح دخل الأشراف ما بين 5 و20 جنيهاً، والأسياد ما بين 20 و40 جنيهاً، والفرسان ما بين 40 و200 جنيه(*).

من الواضح أن الموت الأسود أتاح الفرص بتركيز الثروة في أيدي الناجين وفتح إمكانية الحصول على الأراضي. ومع أن المزارعين الملاّك كانوا أقليّة متميّزة في أواخر القرون الوسطى، فإنهم تطوّروا إلى قوّة للتغيير في إنجلترا. وكانوا على

(*) طبقة الأعيان gentry تضمّ في أعلاها الفارس knight ويليه السيّد esquire ثم الشريف gentleman، ويأتي المزارعون الملاّك yeomen دون ذلك – المترجم.

استعداد لإجراء تجارب على استخدامات أراضيهم، في أعقاب تغيّر الظروف الاقتصادية وتراخي القيود الطبقية التقليدية أو الإيجارات القائمة. وقد استثمروا في حياة القرية بطرق أسهمت في الازدهار العامّ، فبنوا المطاحن والمخابز التي كانت تقليدية مسؤولية ملاّك الأراضي النبلاء. وأسكنوا عائلاتهم في بيوت مريحة جيّدة البناء وبذلوا جهوداً كبيرة للمحافظة على صيانة أملاكهم لتحقيق أعظم الأرباح. وعندما حلّ عصر إليزابيث، أصبح المزارعون الملاّك العمود الفقري للمجتمع الإنجليزي. وكانوا أكثر استقراراً وأماناً اقتصادياً من الطبقات الأدنى، بافتقارهم لتفاخر طبقة الأعيان وتشوهها الفكري.

تمكّن المزارعون الصغار أيضاً من تعزيز ملكياتهم وزيادة مداخيلهم في أعقاب الطاعون. ففي كولتيشال، نورفورك، كانت مساحة قطع الأرض الزراعية تبلغ نصف أكر عادة قبل الطاعون. وفي سنة 1400 تضاعفت هذه المساحة ثلاث مرّات، وفي سبعينيات القرن الخامس عشر أصبحت المساحة النموذجية سبعة أكرات تقريباً. وفي ستونلي آبي في ميدلاندز بلغت مساحة قطعة الأرض الزراعية للمستأجر 25 أكراً. في سنة 1280، كان 5 بالمئة فقط يحوزون على أراضٍ تزيد مساحتها على 45 أكراً، وفي سنة 1392 أصبحوا 57 بالمئة. وفي حين أن طبقة المزارعين الملاّك اقتصرت على إنجلترا، فقد استفادت طبقات الفلاّحين العليا في البلدان الأخرى بطرق مماثلة: في دراسة عن الاقتصاد الريفي في جميع أنحاء أوروبا، استنتج العالم الفرنسي جورج دوبي Georges Duby أن «الفلاّحين الميسورين استفادوا من الظروف الاقتصادية أكثر من الفئات الأخرى في المجتمع الريفي»[6] في أعقاب سنة 1350.

«هواء المدينة يحرّر المرء»[7]

طالما أتاح نموّ المدن في أواخر القرون الوسطى الفرص الاقتصادية للريفيين والتحرّر من القنانة. فقد احتاجت حياة المدينة الصاخبة إلى العمّال المهرة وغير المهرة على السواء، وزوّد نموّ السكّان المدن باحتياجاتها بعد أن اتسعت أحجامها

وتزايدت أعدادها. ومع أن بعض هذا الطلب على الهجرة من الريف تراجع في أوائل القرن الرابع عشر، فإن الطاعون الذي أهلك نصف السكّان في المدن أحدث حاجة هائلة وفورية إليها. وسهّلت النقابات والحكومات في المدن على سكان الريف الانتقال، واختصرت في الغالب الوقت اللازم للإعداد للتجارة أو الحرفة، وأعفت الوافدين الجدد من الضريبة أو منحتهم المواطنة على الفور. ويعكس إلحاق المواطنين الجدد في مدن الهانسا الألمانية في سنة 1351 هذا الاتجاه. بلغ المتوسّط السنوي في هامبورغ 59 مواطناً جديداً، لكنه أصبح 108 في سنة 1351؛ وكانت لوبك ترحّب بنحو 175 مواطناً سنوياً، لكن العدد ارتفع إلى 422؛ وارتفع المتوسّط في لونبرغ من 29 إلى 95. استبدل سكّان المدن الأغنياء الخدم المنزليين أو حصلوا على خدم جدد، واحتاجت مشاريع البناء إلى عمّال، واضطر المعلّمون الحرفيون الناجون إلى إيجاد متمرّنين جدد. وهذه الفرص مفصّلة على قياس الفلاحين الذين يفتقرون إلى الأرض لكنهم يمتلكون خيالاً وطموحاً كبيرين. ومع اضطراب النظام الاجتماعي للقرية بسبب الطاعون، وجدت النساء أن من السهل عليهن الهرب إلى المدن التي رحّبت بهن. وتوحي بعض الدراسات بأن النساء هاجرن إلى بعض المدن أكثر من الرجال.

على الرغم من أن العلماء اختلفوا بشأن حجم هذه الهجرة من الريف إلى المدينة، فلا بدّ أنها أثّرت في القرى التي انخفض عدد سكّانها بالفعل. بعض العلماء يؤكّدون أن هذا الاتجاه امتزج مع الهجمات المتكرّرة للطاعون للمحافظة على انخفاض النموّ السكّاني حتى القرن السادس عشر. غير أن مغادرة آلاف الريفيين فتح مزيداً من الفرص أمام الباقين في المناطق الريفية على شكل أراضٍ يحرثونها وأجور أعلى مقابل الخدمات.

الضغط على مالك الأرض

كانت المنافع الاقتصادية الناجمة عن التفشّي الأول للطاعون محدودة في أوساط مالكي الأراضي الريفيين من طبقة النبلاء العليا والمنخفضة. فقد انتفع الورثة الشبّان

في ظل نظام الوراثة البكوري[8] بوفاة آبائهم أو إخوتهم الكبار، كما أن وفاة الأب والإخوة ركّز الثروة في أيدي قليل من الشبّان حتى بغياب نظام الوراثة البكوري. عندما اتخذت الثروة شكلاً يمكن إنفاقه بسهولة، ارتفع الطلب على سلع الرفاهية مثل الثياب الفاخرة، والمجوهرات، والفنون، والتوابل الدخيلة وساعد ذلك في دعم الحركة الثقافية التي عُرفت باسم النهضة. لكن عندما كان الميراث على شكل أرض زراعية يعمل فيها المستأجرون، فقد تميّز بالسلبيات والإيجابيات في الوقت نفسه. أجبر نقص العمالة وانخفاض أسعار السلع ملاّك الأراضي على إجراء تعديلات شملت رفع الأجور، والتخلّي عن الأراضي غير المغلّة وتحويل أراضي المحاصيل إلى مراعٍ.

أثر الموت الأسود على الأسواق

باستثناء المحاصيل مثل الكتّان، الذي يصنع منه القماش، ونباتات مثل النيلج أو الزعفران المستخدمان في صبغه، كانت التربة الريفية في أوروبا تنتج مواد غذائية ذات أسواق محدودة إلى حدٍّ ما. وفي حين أن بعض السلع مثل زيت الزيتون أو النبيذ أو الحمضيّات يمكن أن تجد زبائن على بعد مئات الأميال، فإن معظم المحاصيل النقدية كانت تُستهلك محلياً. ومع نموّ المدن ارتفع الطلب باستمرار على الأغذية المعروضة، ووجد مورّدوها أسواقاً جاهزة. لكن عند بدء الطاعون، انخفض الطلب ومعه أسعار العديد من هذه السلع. كانت المئة وتسعة وثمانون رأس ماشية التي جمعها أسقف ونشستر في فارنهام في سنة 1348 تساوي ثلث قيمتها السابقة في السوق. وبعض المحاصيل تغيّرت استخداماتها فحسب: لم يعد الشعير يستخدم في الخبز بل أصبح يملّت ويخمّر لتحويله إلى جعة. وأصبح الشوفان المستخدم في التخمير يُطعم الآن للجياد. أما القمح الذي كان يُسلق لصنع يخنة فأصبح يصنع خُبزاً. غير أن الأسواق المنخفضة جعلت تملّك الأراضي على نطاق واسع مشروعاً خاسراً على المدى الطويل لأن قيمة الأرض نفسها هبطت مع أسعار المحاصيل التي تنتجها. ولم يتغيّر هذا الوضع إلا بعد النموّ الملحوظ للسكان

في أواخر القرن الخامس عشر.

التراجع عن الهامش

مع نموّ السكّان وتوسّع الأرض الزراعية (القابلة للزراعة)، بدأ الناس يزرعون الأراضي التي لم تكن تتميّز بالخصوبة أو يسهل حرثها. كانت هذه الأراضي «الهامشية» آخر ما زُرع، وأوّل ما هُجر في أعقاب الطاعون، عندما أعيد تنظم الأرض والعمالة. لكن لم تكن الأراضي الهامشية الوحيدة «وُضعت في يدي



الموت ينخس جياد الحارث. نقلاً عن Hans Holbein, *Danse Macabre*, Lyon, 1538. Dover

الربّ». فقد أظهرت الدراسات الحديثة أن الأراضي الزراعية من جميع الدرجات عادت إلى البرّيّة. من الصعب في بعض الأحيان أن يُعرف من السجلات في أواخر القرون الوسطى إذا كانت الأرض الزراعية قد هجرت أو استوعبها مالك أراضٍ آخر وأضافها إلى حيازاته. في النرويج على سبيل المثال، هبط عدد المزارع من نحو 55,000 في أواخر أربعينيات القرن الثالث عشر إلى نحو 25,000 في سنة 1520، لكن هل تعني هذه الأرقام أن حجم الأرض الصالحة للزراعة تناقص أيضاً بمقدار 54 بالمئة؟ من الواضح أن مساحة الأراضي المزروعة انكمشت بالفعل. وقد قدّر العلماء أن نصف الأرض الزراعية في جنوب جوتلند (الدنمرك) تحوّلت إلى أراضٍ برّيّة.

في إنجلترا وسواها لم يكن هناك نمط واضح لهجرة الأراضي، ويرجع ذلك إلى حدّ كبير إلى حراك السكّان الريفيين. ففي إقطاعة مارلي في باتل آبي، انخفضت مساحة الأرض المزروعة من 404 أكرات إلى 141 أكراً في خمسينيات القرن الرابع عشر، في حين انخفضت الأراضي الواسعة لأساقفة ونشستر ووستمنستر بنحو خمس أكرات فقط بين سنتي 1350 و1380. وفي العديد من أنحاء فرنسا وألمانيا والنمسا وإنجلترا بدأ تحوّل الأرض المزروعة إلى مراعٍ قبل وقت طويل من مجيء الموت الأسود، وهو ما يمكن أن يفسّر لماذا لم تشهد بعض المناطق تأثيراً مباشراً. فمن آثار هذا التغيّر زيادة مساحة الأراضي المشجّرة، وجعل عمل المزارع أكثر كفاءة: تتطلّب التربة الجيّدة عملاً قليلاً لإنتاج محصول مماثل لما تنتجه التربة الرديئة. ومن ثم أصبحت الأرض تنتج مزيداً من الأغذية، ما يعني أن ملاّك الأراضي والفلاّحين استفادوا عندما كانت أسعار الأغذية مرتفعة بقدر معقول.

لم تختف عن الخريطة المساحة المحروثة فقط بين الحين والآخر وإنما قرى بأكملها. بعضها قضي على سكّانه عند التفشّي الأول للطاعون في سنتي 1348–1349، لكن يبدو أن هذه الحالات قليلة مقارنة بالكثير التي هُجرت في القرن التالي. خلت قرية كوب في هامشير من سكّانها بفعل الطاعون، كما لوحظ في سجل للإقطاعة من سنة 1350: «توفّي جميع المستأجرين في الوباء الحالي»[9]. لكن

بعد ثلاث سنوات، أعيد تأجير المباني ثانية وحُرثت الحقول. وقد خلت تلغارسلي في أكسفوردشاير من سكانها تماماً، لكنها لم تعمر بالسكان ثانية. ويستطيع الباحث الحديث تحديد هذه القرى المهجورة في إنجلترا بمقارنة قوائم ضريبة الرأس والتدقيق في سجلات الإقطاعات لمعرفة الحبوب المزروعة، والمساحات المزروعة، والمساحات المستخدمة للرعي، وأنماط الاستئجار، ودفع الإيجارات. تظهر سجلات ضريبة الرأس على سبيل المثال أن معظم القرى التي هجرت في نهاية المطاف كانت لا تزال تدفع الضريبة في أواخر سبعينيات القرن الرابع عشر. فقد أضعف تكرّر الطاعون والهجرة المستمرّة إلى القرى والبلدات المزدهرة معظم هذه المجتمعات. فقدت مقاطعات غلوسسترشاير وورسستر وورويكشاير ما مجموعه 240 قرية، واختفت في جميع أنحاء إنجلترا 20 بالمئة من القرى، أو نحو 1300 قرية، بين سنة 1348 و1500. وعانت أنحاء أخرى من أوروبا على نحو مماثل: عانى شرق وجنوب غرب ألمانيا من فقدان 20 إلى 30 من القرى بين سنتي 1350 و1500؛ وبحلول سنة 1445، كان خمس المزارع الأيسلندية قد هُجر؛ وفي أعقاب طاعون رهيب في سنة 1372 بقيت 11 قرية فقط من 72 قرية في بولا في إستيريا؛ وعانت قشتالة من فقدان 20 بالمئة (82 من 420) من قراها في أثناء التفشّي الأول للطاعون فحسب.

العمالة ومشاكل الدخل

كان مالك الأراضي الأوروبي يحقّق قسماً كبيراً من دخله على شكل إيجارات ورسوم إقطاعية يدفعها من يعيشون في قراه ويعملون في أرضه. ومع أن الرسوم الإقطاعية – مثل رسم انتقال الإيجار عند وفاة المستأجر – كانت محدّدة على العموم باعتبارها مسألة عرف، فإن الإيجارات تتوقّف عادة على المحصول المتوقّع وقيمته. وقد أجلى الطاعون والهرب المستأجرين الدافعين للإيجارات، وأدّى انخفاض أسعار الحبوب في السوق إلى تدنّي عائدات الإيجارات، فجاءت النتيجة مدمّرة. استمرّت بعض الإيجارات الفرنسية والإنجليزية في الهبوط مدّة طويلة

بعد بدء الجائحة الثانية، ودام التراجع مدة طويلة في القرن الخامس عشر. لم يكن الطاعون العامل الوحيد في هذه التقلّبات بطبيعة الحال: استمرار حرب المئة عام في قسم كبير من تلك الفترة، وانكماش المحاصيل الذي يرفع الأسعار بخفض العرض لكنه يميل إلى إهلاك الناس، وتغيّر قيمة العملة أو قوّتها الشرائية على مرّ الزمن. لكن لم يؤدّ أي من هذه العوامل إلى تحسين حياة مالك الأراضي. فكما في كل مشروع، على أحدهم - مالك الأراضي عادة - أن يستثمر رأس المال في الإنتاج والصيانة. ولا بدّ من تحقيق الربح للمحافظة على الإنتاج من عام إلى آخر، وغالباً ما كان هذا الهامش ضيّقاً جداً.

التراجع الاسمي[10] للإيجارات بالليرة الفرنسية أو البنسات الإنجليزية

سان جرمان دي بريه	بيفور، نورمندي	فورنست، المتوسط في إنجلترا
المتوسّط في السنة		للأكر (بالبنسات)
1360–1400: 84	1397: 142	1376–1378: 10,75
1422–1461: 56	1428: 112	1401–1410: 9,00
1461–1483: 32	1437: 52	1421–1430: 7,75
	1444: 10	1431–1440: 8,00
	1441: 7,75	

المصدر: Georges Duby, *Rural Economy and Country Life in the Medieval West*, trans. Cynthia Postan (Columbia: University of South Carolina Press, 1968), pp. 329–30.

كان الإخوة في دير سسترسيان الفرنسي قرب أوج في بورغندي يقومون بكثير من العمل في أرضهم[11] لكنهم يضطرون إلى استخدام المساعدة عندما يحتاجون إليها. وبلغ محصول الإخوة في نهاية سنة 1379 نحو 131 ستير[12] من الحبوب، 27 منها لازمة للبذار و80 أخرى لإطعام العاملين، ما يترك 24 للبيع مقابل دخل 173

ليرة. وفي موسم الزرع والحصاد في سنة 1380 أنفق الإخوة 100 ليرة على الأجور، و29 ليرة على صيانة المباني، و35 ليرة على الأدوات والتجهيزات، و4 ليرات أخرى على الأحداث الزراعية العرضية، ما جعل إجمالي النفقات 168 ليرة. وتبقّى لهم ربح زهيد مقداره 5 ليرات. وقد أجّر الإخوة أرض الإقطاعة بأكملها في سنة 1382. وبذلك حذوا حذو إخوانهم السيسترسيين حول باريس وفي براندنبيرغ وليبيج البلجيكيتين الذين أجّروا أرضهم في سنة 1370.

العصر الذهبي للعمالة

في الحالة الواردة أعلاه، لم تكن أكبر مشاكل الإخوة السيسترسيين انخفاض الإيجارات، ولكن ارتفاع الأجور التي يطلبها العمال الزراعيون الذين اضطروا لاستخدامهم. فقد عنى ارتفاع معدّلات الوفيات (وتكرّرها) في جميع أنحاء أوروبا تراجع عدد العمال المأجورين، ومن ثم أصبح في وسعهم الآن أن يطلبوا أجوراً أعلى بكثير من السابق، أياً تكن قيمة المنتج. في إقطاعة إيرل نورفولك في فورنست، كان ثمانية أو تسعة عمال مأجورين يشكّلون العمال الموظفّين دائماً: أربعة حارثين، وسائق عربة، وراعي بقر، وراعي خنازير، وعاملة ألبان، وطاهٍ. يكمّل هؤلاء بطبيعة الحال البنّاؤون، والنجّارون، والحدّادون، والخيّاطون وسواهم من الحرفيين الماهرين خلال السنة، وعمال الحصاد في أواخر الصيف أو الخريف. في وقت انخفاض الإيجارات طالب هؤلاء الأشخاص بأجور أعلى بكثير وحصلوا عليها. في أثناء أعوام الطاعون 1348 إلى 1350، تضاعفت رواتب الكرّامين الذين يعملون لدوق بورغندي ثلاث مرّات. وفي أرض أسقف ونشستر تضاعفت الأجور ثلاث مرّات تقريباً على مرّ القرن الممتد من سنة 1350 إلى 1450. وشهدت سوق العمل منافسة حقيقية بين ملاّك الأراضي وبين الريف والمدينة، حيث ارتفعت الأجور طوال الوقت بما في ذلك أجور العمال غير الماهرين. وفي إنجلترا حفز هذا التضخّم في الأجور صدور قوانين ملكية ضدّ دفع أجور مرتفعة أو تلقّيها، ما أدّى بدوره إلى جعل أرباب العمل والعمال يتفاوضون على أجور غير

نقدية لتجنّب العقوبات التي يفرضها القانون وضمان ولاء القوة العاملة. وغالباً ما كانت هذه الترتيبات تثير التعجّب وتؤدّي إلى محاكمات تشهد سجلاّتها على الاتفاقات المبتكرة. في سنة 1394، تلقى روجر هيرت Roger Hert من سدجبروك، وكان يعمل حارثاً في أراضي الدير في نيوبو، 16 شلناً نقداً راتباً شهرياً. غير أن المحكمة أبدت قلقاً من أنه تلقّى أيضاً حمولة عربة من التبن تساوي قيمتها 3 شلنات، وعلفاً لبقرة قيمته 18 بنساً، و15 رغيف خبز (7 من القمح الأبيض، و8 مع حبوب مختلفة)، و7 غالونات من الجعة في الأسبوع. وتسرد دعاوى أخرى أرضاً من دون إيجار، و«هدايا» نقدية أو ملابس، وإقامة وطعام، واستخدام فرق الحرث، ووجبات مجانية، ومآدب أيضاً.

لكن ماذا عن العمال الزراعيين الأقنان الذين يعيشون في القرى ويؤدّون مهامّ إضافية مثل النقل بالعربات والحراثة لملاك الأراضي منذ قرون؟ الأمر بسيط، كانت القنانة الإقطاعية تلفظ أنفاسها الأخيرة. وهي من الناحية العملية تعني أن يدفع المرء عن طريق العمل – العمل لمالك الأرض بالإضافة إلى العمل لنفسه – وأن مغادرة القرية للعمل في مراعٍ أخصب يكلّف الكثير هذا إذا سمح به مالك الأرض أصلاً. غير أن نموّ اقتصاد النقود جعل ملاّك الأراضي بحاجة إلى النقود بقدر حاجتهم إلى العمالة. الخطوة الأولى كانت تحويل رسوم السخرة عيناً وعمالة إلى دفعات نقدية أو إيجارات. والخطوة الثانية تحويل أرض المالك التي تزرع لصالحه إلى أرض مؤجّرة، أو التنازل عنها بتقديمها هدية أو بيعها. وكان التأجير الخيار المفضّل لأنه يعني الحصول على تدفّق متوقّع للنقود مقابل قليل من التزامات مالك الأراضي الإقطاعي. وقد بدأ أسقف كانتربري تأجير عقاراته في ثمانينيات القرن الرابع عشر، وأصبحت جميعها مؤجّرة في سنة 1400. وهي عملية بدأت في القرن الثالث عشر، لكنها اكتسبت سرعة مع تفشّي الموت الأسود، حتى لم يتبقّ من النظام القديم شيء أو يكاد بحلول القرن الخامس عشر. لم يكن أحد بطبيعة الحال راغباً في أن يصبح قنّاً لأحد آخر في أعقاب سنة 1348، وتخلّى ملاّك الأراضي اليائسون عن شروط حيازة الأراضي وأحلّوا المستأجرين الأحرار بغية إعادة إعمار أراضيهم

بالسكان. وغالباً ما يشار إلى هذه العملية باعتبارها «موت الإقطاعية»، وأحد المؤشّرات على نهاية القرون الوسطى.

المزارعة في إيطاليا

ظهر حل آخر في قسم كبير من شمال إيطاليا ساعد أيضاً في القضاء على آخر آثار الإقطاعية. فقد أدّت الوفيات في العائلات المالكة للأراضي إلى دخول كثير من العقارات الريفية سوق الأراضي الحضرية. فاشترى التجّار الذين أثروا حديثاً والنبلاء الحضريون هذه الأملاك، وضمّوها، حيث أمكن، إلى حيازات كبيرة إلى حدٍّ ما. وكان في وسعهم استخدام العمال للعمل في أرضهم، لكن «ارتفاع الأجور» جعل هذا الخيار غير مستساغ جداً، كما تعبّر هذه المقدّمة لقانون صادر في سينا في أعقاب الطاعون:

إن عمّال الأراضي، وأولئك الذين يعملون عادة في الأراضي والبساتين، دمّروا مزارع المواطنين والقاطنين في سينا نتيجة الابتزاز والرواتب الكبيرة التي يحصلون عليها لقاء عملهم اليومي، وهجروا مزارع وأراضي المواطنين السالفي الذكر...[13].

فرضت الولاية التي يديرها المواطنون ضرائب عالية على عمال المزارع وجلبت عمالاً أجانب (من خارج سينا) لسدّ النقص في العمال. وعلى المدى الطويل حصل أهل سينا وكثير غيرهم على مستأجرين دخلوا في ما يشبه اتفاقات المُزارعة، حيث يقدّم مالك الأراضي الأرض، وبعض الأدوات، والبذور، ويقدّم المستأجر العمالة. ويزرع المستأجر بعض المحاصيل لنفسه ويشترك الاثنان في الأرباح المتأتية من بيع المحاصيل النقدية وفقاً لصيغة متفق عليها مسبقاً. في وسط إيطاليا كانت مساحة الأراضي المدمجة تتراوح بين 25 و75 أكر. وأجّر ملاّك الأراضي حول ميلانو قطعاً أكبر من الأراضي تتراوح بين 125 أكر وأكثر من 300 أكر لمتعهّدين يدفعون رسماً محدّداً ويجرون ترتيباتهم الخاصة بالعمالة والمصاريف. وخلافاً لملاّك الأراضي الإنجليز الذين ارتضوا عادة زراعة أراضيهم بمحصول واحد، كان الإيطاليون

ينتجون مزيجاً من المحاصيل النقدية التي تشكّل تحوّطاً ضدّ تقلّب الأسعار: إذا هبطت قيمة سلعة ما، فسترتفع قيمة سلعة أخرى بالتأكيد. فيزرعون، بالإضافة إلى الحبوب، الكرمة، والزيتون، والفاكهة، والكتان، ومواد الصباغة مثل الزعفران والنيلج، والتوت لتربية دود القزّ.

استراتيجيات أخرى لملاك الأراضي

من الطرق التي تمكّن بها ملاك الأراضي أو أصحاب العمل تجنّب ارتفاع تكلفة الأجور استخدام أعداد أقل من العمال. وقد ارتفع الطلب على وسائل توفير العمالة والقوّة الحيوانية التي يمكن أن تحلّ محلّ القوة البشرية. وأصبح تحويل الأراضي من الزراعة الكثيفة العمالة إلى مراعٍ لا تحتاج إلى عمالة شائعاً جداً في إنجلترا وغيرها. وفي إسبانيا وجنوب إيطاليا، أثبت التحوّل إلى تربية الغنم أنه مربح جداً. وبدأ بعض ملاّك الأراضي الإنجليز إحاطة أرضهم الزراعية بالأسيجة، وتحويلها إلى مراعٍ، وتربية أنواع عديدة من الحيوانات عندما ارتفعت الأسواق. في رابورن في وركوِكْشاير، أحيط 1000 أكر بالأسيجة في أوائل القرن الخامس عشر واستخدمت في تربية الأغنام والماشية. كانت قيمة الدخل في سنة 1386 باعتبارها أرضاً زراعية تبلغ 19 جنيهاً، وفي سنة 1449 بلغت 64 جنيهاً. هذه الزيادة نتجت عن أن المالك لم يكن بحاجة إلا إلى خمسة أو ستة عمال للقيام بكل العمل. وبحلول القرن السادس عشر تعرّضت هذه الممارسة للهجوم من قبل السير توماس مور Thomas More، الذي تناول في كتابه «الطوباوية *Utopia*» «الرجل الذي يأكل الأغنام» حارماً السكان المتزايدين من الأرض الزراعية اللازمة من أجل الربح. لكن في الوقت نفسه تقريباً، دافع السير إدوارد بلناب Edward Belknap عن الممارسة السابقة أمام البرلمان: «في ذلك الوقت كان هناك ندرة كبيرة للمراعي في تلك الأنحاء، ووفرة كبيرة في الأراضي الزراعية بحيث لم يكن في استطاعة المالكين إيجاد مستأجرين يشغلون أراضيهم»[14].

لم تؤدّ القوة الاقتصادية الجديدة للفلاحين في أوروبا إلى عالم جديد شجاع في

كل مكان. فقد زاد ملاّك الأراضي، حيث أمكنهم ذلك، الأعباء والجزاءات على عمّالهم لاعتصار المزيد منهم. في كاتالونيا وأوروبا الشرقية، حيث قليل من المدن الناشئة وفّرت قليلاً من الفرص، فرض ملاّك الأراضي شروطاً أشدّ وإيجارات أقصر، وعزّزوا قبضتهم الإقطاعية بدلاً من إرخائها. ففي كاتالونيا ارتفع ثمن افتداء النفس من القنانة من 64 إلى 163 سو، ومنعت الكنيسة الفلاحين من دول الكهنوت. وفي الأراضي الألمانية والسلافية والإسبانية اكتسب ملاك الأراضي مزيداً من القوة للقبض على عمال السخرة واستعادتهم أو حتى إساءة معاملتهم. في شرق ألمانيا وغرب بولندا «أعيد إحلال الإقطاعية» عندما شعر ملاّك الأراضي بالحاجة إلى المحافظة على سيطرتهم على الموارد البشرية النادرة.

الإكراه وتدخّل الدولة

قوانين العمل الإنجليزية

في إنجلترا استجاب الملك إدوارد الثالث لنقص العمالة وما تلا ذلك من ارتفاع للأجور على الفور تقريباً بإصدار مرسوم العمال في 18 يونيو 1349، على شكل رسالة إلى شريف مقاطعة كنت وأسقف ونشستر. وتوضح ديباجة المرسوم مخاوف الحكومة بجلاء:

نظراً إلى أن قسماً كبيراً من الشعب، وبخاصة العمّال والخدم، توفّوا مؤخّراً بالطاعون، فقد عمد كثيرون إلى الامتناع عن الخدمة ما لم يتلقّوا أجوراً مفرطة، لمعرفتهم بحاجة الأسياد والندرة الشديدة للخدم، وبعضهم مستعد للتسوّل بدلاً من العمل لكسب معيشتهم. وبالنظر إلى الضيق الشديد الذي تسبّبه قلة الحارثين على وجه الخصوص والعمال أمثالهم... فإننا نرسم...

وفي متن القانون يوضح الملك توقّعاته من جميع الأشخاص الأقوياء البنية في ملكته. وقد تناول أولاً العمال الريفيين:

كي يكون كل رجل وامرأة في مملكتنا إنجلترا، بصرف النظر عن وضعه، حراً أو مقيّداً، ذا جسم قوي، ولا يزيد عمره عن ستين سنة... مطلوباً للعمل، فإن

عليه أن يخدم من يطلب منه ذلك، ويتقاضى الأجر أو المكافأة[15] أو الراتب المعتاد أن يتقاضاها في الأماكن التي يجب أن يخدم فيها في السنة العشرين لتولينا حكم إنجلترا (1346)، أو قبل ذلك بخمس أو ست سنوات.

باختصار، ينتظر أن يجد كل من يستطيع العمل صاحب عمل راغباً في عمله وأن يعمل لديه بأجر وتعويضات أخرى لا تزيد عما كان متعارفاً عليه قبل الطاعون. وعلى من يسعى للعمل أن يتقدّم إلى النبلاء وبعد ذلك إلى ملاك الأراضي من العموم. وأبلغ أصحاب العمل أنه لا يحقّ لهم بعمال أكثر مما يستطيعون تشغيلهم بإنتاجية. وسيكون السجن مصير من يستطيع العمل لكنه يختار الامتناع عن ذلك. وكل من يترك العمل قبل أن تنتهي شروط العمل يسجن، وكذا من يختار استخدامه بعد ذلك. ويغرّم أصحاب العمل الذين يختارون دفع أجور وتعويضات مرتفعة بمبلغ يساوي ضعف ما عرضوه. وعلى الحرفيين مثل «صانعي الأحذية، والخيّاطين، والحدّادين، والنجّارين، والبنّائين، والبلّاطين، وسائقي العربات» ألا يتقاضوا أو يُدفع لهم أكثر مما كان معهوداً قبل الطاعون. وفي البلدات والمدن، على التجّار والحرفيين والخدم والعمّال أن يمتنعوا أيضاً عن التربّح من ارتفاع أعداد الوفيات. وأمر إدوارد أيضاً كل أسقف وزملائه الحرص على أن يعظ رجال الدين أهل أبرشياتهم بضرورة الإذعان للقوانين الجديدة وألا يتقاضى رجال الدين رواتب أو رسوماً أعلى مما كانوا يتقاضون قبل سنة 1346.

في سنة 1351 اتضح أن قوى السوق لا الملك هي التي تقود تجمّع العمالة المستنزف إلى السعي للحصول على أعلى الأجور المتاحة. وعندما لاحظ الملك والبرلمان هذا الوضع، أصدرا مرسوم العمال المشابه جداً.

> لأن العمال المذكورين لا يحترمون القانون المذكور، وإنما رفاههم وجشعهم، ويمتنعون عن العمل لدى كبار القوم وسواهم، ما لم يحصلوا على أجور مضاعفة مرتين أو ثلاث مرات عما كانوا يتقاضونه قبل العشرين سنة المذكورة، وما سبق ذلك، ما يلحق ضرراً

كبيراً بكبار القوم، ويفقر عامة الناس المذكورين...

وكان المرسوم أكثر تحديداً في شروطه وأشدّ صرامة في جزاءاته من القانون:

> في الريف حيث من المعتاد إعطاء القمح، يتقاضون عشرة بنسات عن البوشل(*)، أو القمح وفقاً لرغبة المعطي، إلى أن يرسم بخلاف ذلك. وأن يسمح لهم بالعمل تبعاً لسنة كاملة، أو فترات معتادة أخرى، وليس باليوم؛ وألا يدفع وقت العزق(**) أو صنع التبن إلا بني واحد في اليوم؛ وأن يدفع لمن يجزّ المروج خمسة بنسات للأكر، أو خمسة بنسات في اليوم؛ ولحاصدي الحبوب في الأسبوع الأول من أغسطس بنسان، والأسبوع الثاني ثلاثة بنسات، وهكذا حتى نهاية أغسطس، وأقل من ذلك حيث اعتيد على إعطاء أقل من ذلك، من دون طلب اللحم أو الشراب، أو أي ضيافة أخرى، أو إعطائها أو أخذها؛ وأن يحضر مثل هؤلاء العمّال أدواتهم بأيديهم إلى بلدات التجار، وأن يستخدموا هناك في مكان عام وليس بالسر.

من الحريات العظيمة للعامل المحرّر حديثاً حقه في التعاقد على العمل لفترات قصيرة جداً، وحتى باليوم، ما يتيح له المساومة ثانية على شروط أفضل أو ترك العمل من أجل عمل أفضل. ويمنع القانون هذه الممارسة بالإضافة إلى الاستخدام الموسمي السري للعمال اليوميين بأجور غير معلن عنها[16].

كان هذا التشريع من عدّة نواحٍ تدخّلاً غير مسبوق من قبل الحكومة الملكية في مسائل الاقتصاد وحقّ التعاقد التقليدي. لم يكن للطبقات العاملة صوت في هذه المسألة، وقد عمدت إلى جانب طبقة أصحاب الأرض إلى انتهاك القانون. ويزعم كرستوفر داير حدوث «مئات الآلاف» من الانتهاكات في أواخر القرن الرابع عشر. في مقاطعة أساكس وحدها، غرّم 7556 شخصاً في سنة 1352 لخرقهم القانون، وكان 20 بالمئة منهم من النساء. وهبط العدد إلى العشر (791) في سنة

(*) مكيال للحبوب يساوي 8 غالونات أو نحو 36,5 لتر تقريباً – المترجم.

(**) إزالة الأعشاب بمعزقة أو بجرفة – المترجم.

1389، ربما بسبب التراخي في إنفاذه أكثر من انخفاض الانتهاكات. وقد حفزت الأزمة الديمغرافية أيضاً قوانين ملكية أخرى مصمّمة - على سبيل المثال لا الحصر - لإضعاف احتكار نقابات لندن من أجل خفض الأسعار (فبراير 1351)؛ وإجبار ملاّك الأراضي في أيرلندا على البقاء في أملاكهم (1350، 1351، 1353، 1359، 1360، 1368، 1380)؛ والحدّ من نفقات الطبقات العليا وأفراد الطبقات الدنيا الذين اغتنوا حديثاً على المقتنيات الفاخرة (قوانين السلع الفاخرة لسنة 1363 وما يليها). وفي حين أن أياً من هذه القوانين لم يحقّق مبتغاه، فإنها مهدّت الطريق معاً لمزيد من تدخّل التاج الإنجليزي في الحياة الشخصية لرعاياه.

صعود الأعيان الإنجليز

اعتمد إدوارد الثالث وحكومته على طبقة النبلاء الدنيا - يشار إليها في الغالب باسم الأعيان (gentry) - بل استخدموها في محاولاتهم السيطرة على الطبقات الدنيا التي تحرّكت فجأة. فنظراً للتغيّرات الاجتماعية والسياسية التي أحدثها الموت الأسود، طوّرت طبقة الأعيان شكلاً مميّزاً في القرن الرابع عشر. لم يكن الفرسان الذين يعيشون في الإقطاعات ويديرون قسماً كبيراً من النشاط الزراعي فئة متسقة، لكنهم تطوّروا إلى ثلاثة مستويات اجتماعية يحدّدها مقدار الدخل المتحقّق من حيازاتهم من الأراضي والمكانة الاجتماعية لعائلاتهم. جاء الشريف (gentleman) في المستوى الأدنى، بموارد محدودة تقتصر على الأبرشية المحلية أو نحوها، وشغل السيّد (esquire) الشريحة الوسطى بموارد منتشرة في المقاطعة؛ وتمتّع أغنى مستوى من الفرسان بأوسع الحيازات والمصالح. كان في وسع المزارعين الملاّك المتحرّكين إلى أعلى لامتلاكهم عقارات واسعة تجاوز الأشراف ما دامت المكانة غير محدّدة بدقّة. وقد تضمّن قانون الإضافات لسنة 1413 إحدى المحاولات لتحديدها تماماً، وهي تقتضي من المنتمين تحديد مكانتهم الاجتماعية بقرارات من المحكمة باعتبارهم فرساناً أو أسياداً أو أعياناً، وهلّم جرّاً.

نظراً لارتباط الحكومة الملكية الطويل بطبقة النبلاء، فقد عهدت بثقتها إلى

الأعيان باعتبارها طبقة تقوّي النزعة المحافظة والاستقرار في عالم سريع التغيّر. فاختير من هذه النخبة مسؤولو التاج المحليون وعُهد إليهم بإنفاذ القوانين والقيام بالملاحقة القضائية عند خرقها. فجاء المسؤولون الريفيون الأعلى مكانة، بمن فيهم أعضاء البرلمان، من بين الفرسان، وكان قضاة الصلح والمسؤولون القضائيون يختارون من الأسياد، بينما انتمى مسؤولو الشرطة الأدنى مرتبة وموظفو إنفاذ القوانين إلى الأعيان عادة. وكما تظهر سجلات المحاكم، فقد كان هؤلاء الرجال حريصين جداً على التعامل مع من يسبب المشاكل لطبقة ملاّك الأراضي بقسوة إلى حدّ ما. فلاحقوا المدينين المتأخّرين عن السداد، والمتهرّبين من الضرائب، والعمال الهاربين، والمشرّدين الهائمين وعاقبوهم باجتهاد لا يقل عن الاجتهاد في ملاحقة المجرمين واللصوص ومعاقبتهم.

ثورة الطبقات الدنيا

فاقمت عدة عوامل غير متصلة بالطاعون التوتّرات في المجتمع الإنجليزي الريفي في أعقاب الموت الأسود. منها انتشار اللولاردية، وهي حركة دينية شعبية قامت على تعاليم رجل الدين واللاهوتي الراديكالي جون وايكليف John Wyclif. أضعفت أفكاره أسس الكاثوليكية في أواخر القرون الوسطى بالانتقاص من قدر من الكهنوت والقرابين المقدّسة والإصرار على إتاحة الكتاب المقدّس للجميع بالإنجليزية. لقي هذا الهجوم على التراتبية الكنسية وسيطرتها على الدين المسيحي إعجاباً كبيراً لدى أفراد الطبقات الدنيا. وتوقّع بعضهم إذا سقطت الكنيسة، أن تسقط سيطرتها على مساحات واسعة من التراب الإنجليزي، ويعاد توزيعها على الطبقات الدنيا. ويفترض إذا حدث ذلك أن تنتهي ضريبة العشر الإلزامية للكنيسة أيضاً.

استمرت المجاعات والحروب والضرائب بلا هوادة خلال حقبة الموت الأسود، وكان وقع كل منها ثقيلاً جداً على الطبقات الريفية الدنيا. فقد كانت إنجلترا عالقة في حرب المئة عام حتى سنة 1450 تقريباً، ومع أن القتال وقع في فرنسا

فإن المال والرجال اللازمين لدعمها استمدّوا من الريف الإنجليزي إلى حدّ كبير. ومع تراجع القنانة وتحسّن الظروف المادية لطبقة الفلاحين الإنجليزية على العموم، قرّر التاج في سنة 1377 فرض سلسلة من ضرائب الرأس، وهي ضرائب لا تشكّل الأرض أو الدخل وعاءها وإنما الرعية فوق سنّ معينة. كانت الأولى مجرّد أربعة بنسات على الشخص الواحد، لكن ذلك يشكل أجور نصف شهر لمن يبلغ دخله بني واحداً في اليوم ولديه ثلاثة عيال فوق السادسة عشرة. وهكذا فإن الغضب من هذه الضرائب، والراديكالية اللولاردية، والإحباط من محاولات الحكومة تقليل المكاسب الاجتماعية والاقتصادية للطبقات الدنيا اجتمعت معاً لتفجّر ثورة الفلاّحين الإنجليزية في سنة 1381. وقد أظهرت دراسات أجريت مؤخّراً أن هذا الحدث جاء تتويجاً لسلسلة من الاحتجاجات من الطبقات العليا والدنيا، وأن العديد من المزارعين الملاّكين والأعيان أيضاً كانوا في عداد «فلاّحي» 1381. لكن فشل هذه الثورة ساعد في تقوية سلطة الملك من عدة نواحٍ، وأظهر للجماهير أن التمرّد عديم الجدوى.

لم تكن الطبقات الدنيا الإنجليزية الوحيدة في أوروبا التي تشهد توتّرات في أعقاب الطاعون وتثور على أمل تفريجها. ففي المنطقة المحيطة بباريس اندلع تمرّد واسع النطاق للفلاّحين (سموا الجاكيين) على النبلاء وملاّك الأراضي في يونيو 1358. وقد أشعل شرارة ثورة الجاكيين فشل النبلاء الفرنسيين في حماية الفلاحين من الجيوش الإنجليزية خلال حرب المئة عام. تجاوزت وحشية الفلاحين والنبلاء وعنفهم كل ما شوهد في الثورة الإنجليزية. وكانت ثورة الجاكيين حاسمة في إقناع التاج الفرنسي والنبلاء بعدم حصول الفلاّحين على أي تنازلات اجتماعية واقتصادية في أعقاب الطاعون أو الأوبئة الرئيسية الأخرى. وفي فلورنسا الإيطالية، ثار عمال الصوف المعروفون باسم «الكيومبي» على النقابات والحكومة البلدية في سنة 1378. وطالبوا صنّاع الأقمشة الصوفية الفلورنسيين برفع مستويات الإنتاج لضمان ارتفاع مستويات التوظيف وأصرّوا على السماح لهم بتنظيم نقابة والمشاركة في الحكومة البلدية. ومما يثير الاهتمام أن هذه الحركات الثلاث

حاولت إصلاح العلل التي كانت منذ وقت طويل جزءاً من النظام الاجتماعي في القرون الوسطى، لكنها ازدادت سوءاً بفعل الطاعون. وقد قُمعت الحالات الثلاث باللجوء إلى العنف، ما هزّ الطبقة الحاكمة لكن من دون أن يكون ذلك كافياً لتحسين الأوضاع.

كانت الغالبية العظمى من الذين فتك بهم الطاعون في أواخر القرون الوسطى تعيش في الريف، ومعظمهم من العمال لا ملاّك الأراضي. وقد أدّى الطاعون من جهة إلى تحسين حياة الطبقات العاملة عن طريق تخفيض المنافسة على الأرض وتركيز الثروة النقدية والمادية في أيدي القلة. ومن جهة أخرى، أجبر ملاك الأراضي والطبقة الحاكمة على رفع مطالبها في وجه الطبقات العاملة نفسها للتعويض عن انخفاض القوة العاملة. لم يكن تبدّل الأعباء والموارد، وتغيّر الفرص والقيود سلساً على الإطلاق، وأدّت عمليات التكيّف إلى التمرّد الاجتماعي على نطاق غير مسبوق في أوروبا في القرون الوسطى. وعندما أصبح الطاعون مرض العالم الحضري، تضاءلت تأثيراته في الهياكل الاجتماعية والاقتصادية للريف، لكن القوى التي أطلقها في القرن الرابع عشر لم تُعكس البتة.

الحواشي

1 بالنظر إلى ثروتهم – أكثر من 5 جنيهات – فقد كان يتعيّن عليهم وضع وصية بموجب القانون لكنهم لم يفعلوا.

2 Christopher Dyer, *Making a Living in the Middle Ages* (New Haven: Yale University Press, 2002), p. 233.

3 Etienne Robo, «The Black Death in the Hundred of Farnham,» *English Historical Review* 44 (1929), p. 560.

4 Richard Lomas, «The Black Death in County Durham,» *Journal of Medieval History* 15 (1989): 127–40.

5 Christopher Dyer, «Changes in Diet in the Late Middle Ages,» in his *Everyday Life in Medieval England* (New York: Hambledon and London, 2000), pp. 83–90.

6 Georges Duby, *Rural Economy and Country Life in the Medieval West,*

trans. Cynthia Postan (Columbia: University of South Carolina Press, 1968), pp. 339–40.

7 *Stadtluft Macht Frei*، مثل ألماني من القرون الوسطى.

8 نظام يرث بموجبه الابن البكر أو الأكبر كل الأرض.

9 B. T. James, «The Black Death in Hampshire,» *Hampshire Papers* 18 (December, 1999), p. 6.

10 غير معدّلة لأخذ التضخّم أو الانكماش في الحسبان.

11 أرض تزرع لصالح مالك الأراضي فقط.

12 *setier*، مقياس يساوي 3 هكتولترات أو 78 غالوناً سائلاً .

13 William Bowsky, «The Impact of the Black Death upon Sienese Government and Society, « *Speculum* 39 (1964), p. 26.

14 Dyer, «Everyday Life,» pp. 36–37.

15 Meed، الأجر المستحق أو المكافأة.

16 Ordinance and statute texts found in *Source Problems in English History,* ed. Albert White and Wallace Notestein (New York: Harper and Brothers, 1915).

11

في العالم الإسلامي في القرون الوسطى

في أوائل القرن السابع الميلادي، أعلن التاجر العربي محمد على الملأ أن الله اختاره خاتماً للأنبياء، الله الواحد الذي عرفه المسيحيون واليهود وضلّوا عن السبيل الصحيح لعبادته. فمن أسلم لمشيئة الله كما أنزلت على محمد من السماء في القرآن هم المسلمون، وهم يشكّلون معاً دين الإسلام. مع ذلك فإن الإسلام ليس مجرّد دين فحسب، وإنما طريقة للحياة تصفها الشريعة للفرد والمجتمع. ومن يضلّ من المؤمنين عن هذا السبيل يعرّض روحه للخطر.

انتشر الإسلام في شبه الجزيرة العربية بسرعة مذهلة، وسيطر خلال قرن على حياة الناس من جبال البيرينيه إلى آسيا الوسطى. ولكي يتمكّن جميع المسلمين من قراءة القرآن، بصرف النظر عن عرقهم، غرس القادة والمعلّمون المسلمون اللغة العربية في جميع أنحاء العالم الإسلامي أو دار الإسلام. وعلى الرغم من الانقسامات السياسية التي نشأت حتماً في الإمبراطورية المترامية الأطراف، فإن دين القرآن ولغته العربية وفّرا عنصرين قويين للوحدة الثقافية في جميع أنحاء الأراضي الشاسعة. وبعد إكمال عالم الدين المغربي أبو عبد الله بن بطوطة رحلته التي امتدت إلى مسافة 73,000 ميل ونقلته إلى جميع أنحاء العالم الإسلامي الواسع في القرن الرابع عشر، قال إنه شعر أنه في موطنه حيثما كان يُقرأ القرآن، من

الأندلس إلى جزر المحيط الهندي.

الطاعون في المجتمع الإسلامي في القرون الوسطى

الطب الإسلامي قبل الطاعون

عندما انتشر الإسلام لم ينشئ صلات دينية بين ملايين الناس فحسب، وإنما صلات تجارية أيضاً. وقد انتقل ابن بطوطة على طول الطرق التجارية التي يسافر عبرها العلماء والحجّاج مثله، بالإضافة إلى السلع الاستهلاكية والأفكار والمصنوعات الثقافية الدنيوية. وأخذ العالم الإسلامي من المجتمعات التي استوعبها كل ما يقدّره ونشره. وفي القرن التاسع، طوّر قادة المسلمين، أو الخلفاء، في عاصمتهم بغداد مركزاً مزدهراً للدراسات الدينية والزمنية عُرف باسم بيت الحكمة. وجمع الخلفاء في رفوف مكتبه المخطوطات العلمية والرياضية والفلسفية من جميع أنحاء إمبراطوريتهم والعالم البيزنطي المجاور. وقد دفعت أهوال الجائحة الأولى الحديثة العهد علماء بغداد إلى قراءة الكتب البيولوجية والطبية اليونانية للطبيبين الكلاسيكيين أبقراط وجالينوس والفيلسوف أرسطو التي تحظى بتقدير كبير وترجمتها. وأمعن العلماء والأطبّاء المسلمون النظر طيلة ما يزيد على ثلاثة قرون في هذه الأعمال وعلّقوا عليها، ودمجوها في كتبهم الطبية ذات التأثير الواسع.

ومن خلال العلوم الموجودة في الكتب والتجارب السريرية، خطا الأطبّاء المسلمون خطوات ضخمة في جميع المجالات، من جراحة الأدمغة إلى الطبّ الداخلي. وبما أن العالم الإسلامي وشبكته التجارية وفّرا سبل الوصول إلى طائفة واسعة من الأعشاب الطبية والأدوية تفوق ما كان متاحاً للعالم اليوناني، فقد وسّعت الصيدلة الإسلامية نطاقها وتجاوزت ما كان متاحاً لليونانيين والرومان. وعمّم الأطبّاء والعلماء المسلمون الروّاد نتائجهم على نطاق واسع في الأعمال العربية التي تراوحت من الرسائل القصيرة إلى الكتب الموسوعية مثل «القانون» لأبي علي الحسين بن سينا. وأصبح العديد من هذه الكتب كلاسيكيات في العالمين الأكاديميين الإسلامي والمسيحي، بعد ترجمتها إلى اللاتينية. وبعد أن دمّر المغول

بيت الحكمة في بغداد في سنة 1258، سيطرت هذه الكلاسيكيات العربية على الطب الإسلامي، وأحبطت بنجاحها إحراز المزيد من التقدّم. وعلى الرغم من الحياة الثقافية الحيوية في دمشق والقاهرة والمدن الإسلامية الكبيرة الأخرى، فإن العلماء والأطبّاء المسلمين وجدوا أنفسهم، عند قدوم الطاعون في أربعينيات القرن الرابع عشر، عاجزين عن التقدّم وتجاوز ما توصّل إليه الطبّ في القرون السابقة[1].

الطاعون في دار الإسلام

لم تكن الأمراض الوبائية مجهولة البتة في العالم الإسلامي. فقد أضعفت الجائحة الأولى للطاعون الدبلي التي ضربت شرق البحر المتوسّط بأكمله في القرنين السادس والسابع الإمبراطوريتين الفارسية والبيزنطية (الرومانية الشرقية) وسهّلت انتشار الإسلام. وقد التقط الشاعر العربي المعاصر حسان بن ثابت الدمار الذي أحدثه تفشّي الوباء:

صابت شعائرُهُ بُصرى وفي رُمحٍ	منه دخانُ حريقٍ كالأعاصير
أفنى بذي بَغْلَ حتى باد ساكنُها	وكل قصرٍ من الخَمان مَغْمور
فأعجلَ القومَ عن حاجاتهم شغلٌ	من وخزِ[2] جنٍّ بأرضِ الروم مَذْكور

وقد تفشّت تسعة أوبئة كبرى على الأقل بين سنتي 1056 و1340، رغم أن معظمها كان محصوراً في نطاقه الجغرافي. وانتشر وباء عام 1056–1057 على نطاق واسع وخلّف آثاره في الثقافة الإسلامية على نحو مماثل لما خلّفته الجائحة الثانية. وبعد نحو أربعة قرون من الواقعة، روى المؤرّخ المسلم ابن حجر:

> ووقع بسمرقند وبلخ؛ فكان يموت في كل يوم ستة آلاف أو أكثر. واشتغل الناس ليلاً ونهاراً بالتغسيل والتكفين والدفن، وكان منهم من ينشقّ قلبه عن دم المهجة، فيخرج من فمه قطرة، فيخرّ ميتاً.[3]

أبو إسحاق الرقيق يصف الوباء في تونس، 1005–1004

ومع هذه الشدة وباء وطاعون هلك فيه أكثر الناس من غني ومحتاج، فلا ترى متصرفاً إلا في علاج أو عيادة مريض أو آخذاً في جهاز ميت أو تشييع جنازة أو انصرافٍ من دفن. وكان الضعفاء يُجمعون إلى باب سالم فتحفر لهم أخاديد ويدفن المئة والأكثر في الأخدود الواحد. فمات من طبقات الناس وأهل العلم والتجار والنساء والصبيان ما لا يحصي عددهم إلا خالقهم تعالى، وخلت المساجد بمدينة القيروان وتعطلت الأفران والحمامات. وكان الناس يوقدون أبواب بيوتهم وخشب سقوفهم. وجاء خلق من أهل الحاضرة والبادية إلى جزيرة صقلية. وكانت الرمانة بدرهمين للمريض في ذلك الوقت والفروج بثلاثين درهماً وقيل إن أهل البادية أكل بعضهم بعضاً.

نقلاً عن Mohamed Talbi, «Laws and Economy in Ifriqiya (Tunisia) in the Third Islamic Century,» in *The Islamic Middle* East, 700–1900, ed. Abraham Udovitch (Princeton: The Darwin Press, 1981), p. 223.

الموت الأسود

يبدو أن طاعون أربعينيات القرن الرابع عشر انتقل على طرق شبكة المواصلات نفسها التي سهّلت انتشار الإسلام ووفّرت له قدراً من الوحدة الثقافية. وعلى نحو المعلّقين المسيحيين، أفاد المسلمون أن الطاعون بدأ في الصين أو جنوب آسيا الوسطى وتقدّم غرباً. وروى المؤرّخ محمد المقريزي أنه:

«وأول ابتدائه من بلاد القان الكبير... وذلك في سنة اثنتين وأربعين وسبعمائة4، على ما وصلت به الأخبار من بلاد أزبك. ثم حملت الريح نتنتهم إلى البلاد... فهلك من زوق القان الكبير خلائق لا

يحصي عددها إلا الله، ومات القان وأولاده الستة... ثم اتصل الوباء ببلاد الشرق جميعها، وبلاد أزبك وبلاد اسطنبول وقيصرية الروم[5]».

يواجه العلماء شحاً في المصادر التي تسمح بإعادة رسم نقطة الانطلاق الفعلية للطاعون أو تحديد آثاره في الصين والمناطق الخاضعة لسيطرة المغول في آسيا الوسطى. وتفترض الصورة المقبولة على العموم أن النشاط البشري على طول طرق التجارة والسفر الناشطة جداً بين الصين ومنطقة البحر الأسود نشرت مستعمرات القوارض المحلية التي تستضيف البراغيث الحاملة للطاعون. وعندما اجتاحت هذه البراغيث مستعمرات القوارض الجديدة التي ليس لديها مناعة، نفق الكثير منها وبدأت البراغيث تغتذي من البشر وتنشر المرض من القوارض إلى الناس. ويعتقد دعاة هذا النموذج أن الجرذان الجائعة أو غيرها من القوارض التي تحتشر فيها البراغيث انتقلت مع إمدادات الحبوب غرباً على طول الطرق التجارية في آسيا الوسطى إلى الأراضي الإسلامية (وربما شرقاً إلى الصين) وعلى طول شبكة المواصلات الإسلامية المتطوّرة في نهاية المطاف.

إن مصادر المعلومات الأولية عن انتشار الموت الأسود في العالم الإسلامي نادرة نسبياً، ولا يوجد إلا القليل على شكل يوميّات ورسائل تضيء التجربة الأوروبية. هناك سجلات رسمية، مثل الحوليّات المعروفة باسم الدواوين، على الرغم من أن قسماً كبيراً من هذا النوع من الموادّ بحاجة إلى دراسة. وثمة روايات شخصية على لسان الرحّالة مثل ابن بطوطة، وتواريخ مثل المقريزي، وقصائد، ونوادر في مختلف أنواع المصادر المكتوبة. وهناك طبيبان أندلسيان، أبو جعفر أحمد بن خاتمة وأبو عبد الله محمد بن الخطيب (لسان الدين)، شهدا الوباء الأول في أواخر أربعينيات القرن الثالث عشر، وتركا رسالتين عن الطاعون. وفي رسالة شعرية، «النبا عن الوبا» كتبت في سنة 1348 عن الطاعون، أعلن أبو حفص عمر بن الوردي أن الطاعون بدأ في أرض الظلمات.

ابن الوردي يصف تقدم الطاعون، 1348

يا له من زائر من خمس عشرة سنة دائر، ما صين عنه الصين ولا مُنع منه حصن حصين. سلّ هندياً في الهند، واشتد على السند وقبض بكفيه وشبك على بلاد أزبك. وكم قصم من ظهر فيما وراء النهر ثم ارتفع ونجم وهجم على العجم وأوسع الخطا إلى أرض الخطا وقرم القرم ورمى الروم بجمر مضطرم وجر الجرائر إلى قبرص والجزائر.

... ثم سدد الرشق إلى دمشق فتربع وتميّد وفتك كل يوم بألف وأزيد فأقل الكثرة وقتل خلقاً ببثرة. فالله تعالى يجري دمشق على سنتها ويطفئ لفحات ناره عن نفحات جنتها. أصلح الله دمشقاً وحماها من مسبّه، نفسُها خسّت إلى أن تقتل النفس بحبة...

ثم طلب حلب، ولكنه ما غلب، فهو ولله الحمد، أخف وطأة، ولم أقل كزرع أخرج شطأه. إن الوبا قد غلبا وقد بدا في حلبا، قالوا له على الورى كاف ورا، قلت وبا. ومن الأقدار أنه يتتبع أهل الدار. فمتى بصق أحد منهم دماً تحققوا كلهم عدماً. ثم يسكن الباصق الأجداث بعد ليلتين أو ثلاث. سألت بارئ النسم في دفع طاعون صدم فمن أحس بلع دم فقد أحس بالعدم. اللهم إنه فاعل بأمرك فارفع عنا الفاعل، وحاصل عند من شئت فاصرف عنا الحاصل. فمن لدفع هذا الهول، غيرك يا ذا الحول. الله أكبر من وباء قد سبا ويصول في العقلاء كالمجنون. سنّت أسنّته لكل مدينة فعجبت للمكروه في المسنون. كم دخل من مكان، فحلف لا يخرج إلا بالسكان، ففتش عليهم بسراج، وهذا الذي جلب لأهل حلب الانزعاج.

نقلاً عن Michael W. Dols, «Ibn al-Wardi-'s 'Risa-lah al-naba' 'an al-waba,' A Translation of a Major Source for the History for the Black Death in the Middle East,» in *Near Eastern Numismatics, Iconography, Epigraphy and History*, ed. Dickran Kouymjian (Beirut: American University of Beirut Press, 1974), pp. .443–55

وذكر المؤرّخ الفارسي أبو بكر الأبهري الطاعون في أذربيجان في سنة 1347/1346 وأوضح أن خان القبيلة الذهبية جاني بك استغل الاضطراب في المنطقة لغزو القرم، ما جعله على اتصال بالموقع التجاري الإيطالي في كافا. ويتتبّع ابن خاتمة انتشار الطاعون من كافا على البحر الأسود إلى القسطنطينية ثم إلى كيليكيا. ويؤرّخ المقريزي وغيره وصول الطاعون إلى مصر في خريف سنة 1347، وهو الوقت الذي ظهر فيه في صقلية. وينسبه إلى رسوّ سفينة تجّار وعبيد واحدة في الإسكندرية. وكان قد انخفض عدد تجارها من 32 إلى 4، وعدد عبيدها وطاقمها من 300 إلى 41 عندما وصلت إلى الميناء. وتوفّي الجميع في غضون بضعة أيام. حلّ الخراب في الإسكندرية، وكان رجال الدين في الجامع الكبير يصلّون على أكثر من 700 ميت في وقت واحد. وفي الربيع التالي، بدأ الوباء ينتقل جنوباً على طول وادي النيل، فضرب القاهرة في سنة 1348 ووصل إلى مصر العليا في أوائل سنة 1349. وفي القاهرة وحولها، كان الموتى يحملون كل اثنين أو ثلاثة معاً إلى قبورهم على ألواح أو سلالم أو مصاريع أو أبواب. وملأت الجثث والقمامة الشوارع. وبقي العديد من الجثث حيث توفي أصحابها على جوانب الطرقات، وألقى الأصدقاء والأهل المجهدون بجثث أخرى هناك. وكتب ابن أبي حجلة أن هؤلاء الموتى كانوا ممدّدين على الطرقات كمكمن للآخرين. وإلى الشرق، عانت تبريز من الوباء في خريف سنة 1346. وكان جيش الملك الأشرف يحاصر المدينة فأوقف الهجوم وعاد إلى بغداد جالباً المرض معه. ولاحظ ابن بطوطة أن الطاعون ضرب غزة في أوائل سنة 1348، وربما انتشر من مصر: «ثم سرنا إلى غزة، فوجدنا معظمها خالياً من كثرة من مات بها في الوباء. وأخبرنا قاضيها أن العدول بها كانوا ثمانين، فبقي منهم الربع، وأن عدد الموتى بها انتهى إلى ألف ومائة في اليوم»[6]. وعمّ الخراب مدينة دمشق المزدهرة في يونيو 1348، وفي الشهر نفسه كان يموت في اليوم 1000 شخص في تونس. ووسط هذه البلية كتب الشاعر أبو القاسم الروحي،

أستغفر الله كل حين قد ذهب العيش والهناء
أصبح في تونس وأمسي والصبح لله والمساء
الخوف والجوع والمنايا يحدثها الهرج والوباء[7]

في ذلك الوقت، كان أبو الحسن، حاكم فاس في المغرب، يقاتل للسيطرة على تونس. وبعد أن ضرب الطاعون معسكرات جنده، تفرّق الرجال في تلمسان وسواها في شمال أفريقيا، ونقلوا المرض معهم. وعانت مدينة المرية في الأندلس، مسقط رأس الطبيب ابن خاتمة، من الوباء في يونيو 1348 أيضاً، وسرعان ما صارت تخسر 70 نفساً من أهلها كل يوم. ومثلما ادّعى المراقبون الأوروبيون لاحقاً بشأن انتشار الوباء في مناطقهم، فقد ظهر الطاعون في أفقر الأحياء في المدينة. وإلى الشمال على طول الحدود مع الجيوش المسيحية في قشتالة، أُمر الجنود المسلمون بمهاجمة أعدائهم المصابين بالطاعون. ومع أنهم انتصروا في العديد من المناوشات، فإنهم أصيبوا بعدوى الطاعون أيضاً وعادوا بها إلى بيوتهم وأحبّائهم. أخيراً، في أواخر سنة 1348 وأوائل سنة 1349 قدم إلى مكة أوائل المصابين بالعدوى للحج ونقلوا المرض من أنحاء غير معلومة. وقد ذكر ابن خاتمة أعداد الموتى في يوم واحد في مايو 1348: تلمسان، 700؛ تونس، 1202؛ مايوركا، 1252؛ فلنسيا، 1500.

وفي مصر كان الوباء الذي تفشّى في سنتي 1429 و1430 الثاني من حيث شدّة الفتك بعد التفشّي الأصلي. وقد لاحظ المقريزي أنه في ذروة الوباء أقيمت في يومين جنازات 13،800 ضحية عند بوابات القاهرة. وهذا الرقم يبخس تقدير الخسائر الإجمالية لأنه يستثني من توفّوا في الضواحي الكثيفة السكان ومن لم يوجد أحد لإقامة جنازاتهم. ويصف ابن تغري بردي البيوت والمتاجر الفارغة التي تركها من توفّوا ومن هربوا. وقدّر أن 100،000 شخص توفّوا في تفشي الوباء، وهو رقم يعتبره العلماء في العصر الحديث معقولاً.

في القرنين التاليين عاد الطاعون إلى القسم الغربي من العالم الإسلامي، وبلغت شدّته مستويات مماثلة تقريباً للوباء الذي عاد إلى أوروبا[8]. إذا أخذنا فرنسا ذات

الموقع المركزي مثالاً، سجّل حدوث الطاعون بين سنتي 1347 و1534 في نحو 176 سنة من أصل 189 سنة، لكن الأوبئة الكبرى بلغ عددها 16 فقط. وفي مصر المعزولة نسبياً أفيد عن وقوع الطاعون 55 مرة فقط بين سنتي 1347 و1517 (نهاية حكم المماليك[9])، لكن 21 منها اعتبرت أوبئة كبرى. وكانت الصورة مماثلة في سوريا/فلسطين الخاضعة للحكم المملوكي، حيث وقع 19 وباء كبيراً من بين 51 سنة أفيد فيها عن وقوع الطاعون.

في حقبة الحكم العثماني في أعقاب سنة 1517 تواصل هذا النمط من دون هوادة، واستمرّ تفشّي المرض على نحو متقطّع حتى وقت متقدّم من القرن التاسع عشر. وفي حين أن أوروبا الغربية ربما تمكّنت من لجم الطاعون والقضاء عليه في نهاية المطاف بمراقبة موانئها وحدودها الشرقية، فقد ظلّت الإمبراطورية العثمانية مشرعة أمام مصادر الطاعون في غرب آسيا وربما وادي النيل. وكشفت دراسة حديثة أن فيضان نهر النيل السنوي أجبر مستعمرات القوارض الناقبة - وبعضها مصاب بالطاعون - على الخروج ما جعلها في تماس مباشر مع البشر في بحثها عن غذاء[10]. وربما يكون موقف الإسلام من الطاعون قد أثبط الهمّة عن اتخاذ التدابير البلدية والشخصية التي استخدمها المسيحيون الأوروبيون في محاربة الموت الأسود.

النظريات الدينية عن الطاعون

تكثر الاستعارات الخاصة بالطاعون بين المسلمين. فهو كأس مسمومة، وجيش غازٍ، وسيف أو سهم، ونار أو صاعقة. وصوّره الشعراء بأنه حيّة أو سواها من الحيوانات المفترسة. إنه سريع وخفيّ ومهلك. وقد تأثّر العلماء المسلمون الذين تأمّلوا في الطاعون بدينهم والطبّ الكلاسيكي الجالينوسي. وعلى غرار المسيحيين، اعتقدوا أن الطاعون من عمل الله أولاً وقبل كل شيء. وأعلن علماء الدين أن وفاة المسلم الصالح بالطاعون رحمة وشهادة مثل شهادة الموت دفاعاً عن الإسلام، تضمن للشهيد الجنّة. أما وفاة المسلم العاصي أو الكافر بالطاعون فهي

عقاب على إثم يودي بصاحبه إلى الجحيم. ولأن الطاعون من عمل الله، فإنه عدل ورحمة وخير ولا يمكن اجتنابه. وبما أن الله يختار كل ضحية تحديداً، فلا يمكن أن ينتشر المرض عشوائياً بالعدوى، ولا يستطيع أحد الفرار من الموت بالهرب أو الاستطباب. بل إن النبي عكس تقليداً عربياً بإنكاره احتمال العدوى(*). ودعا أيضاً إلى عدم دخول أرض بها طاعون أو الخروج منها. وذكر أحد المفسّرين معلقاً على ذلك، «الله خلق كل نفس وكتب حياتها ورزقها ومصائبها»[11].

ابن الوردي، عن أن الطاعون من عند الله، 1348

هذا وهو للمسلمين شهادة وأجر وعلى الكافرين رجز وزجر، إذا صبر المسلم على مصيبة فالصبر عبادة، وقد ثبت عن نبيّنا عليه أفضل الصلاة والسلام أن «المطعون شهيد»، فهذا الثبوت حكم بالشهادة. وهذه الخَفيّة، تعجب الحنفية. فإن قال قائل: هو يعدي ويبيد، قل: بل الله «يبدي ويعيد»، وإن جادل الكاذب في دعوى العدوى وتأوّل، قلت: قد قال الصادق عليه السلام: «فمن أعدى الأول».

نقلاً عن Michael W. Dols, «Ibn al-Wardi-'s 'Risa-lah al-naba' 'an al-waba,' A Translation of a Major Source for the History for the Black Death in the Middle East,» in *Near Eastern Numismatics, Iconography, Epigraphy and History*, ed. Dickran Kouymjian (Beirut: American University of Beirut Press, 1974), pp. 454.

رأى بعض العلماء المسلمين، مثل الفقيه السوري محمد المنبجي الذي كتب عن الطاعون حوالي 1363–1364، وابن حجر في أربعينيات القرن الخامس عشر، أن الطاعون من وخز الجن. وفي حين أوردت القلة أن الجنّ يقومون بذلك من تلقاء أنفسهم، فقد أجمعت الغالبية على أن الجنّ يقومون بذلك بمشيئة الله باعتبارهم

(*) الإشارة هنا إلى قول النبي «لا عدوى»، وقد أثار ذلك جدلاً في أوساط المسلمين بين متمسّك بالمعنى الحرفي لقول النبي مثل ابن الوردي، ومن حاول التوفيق بينه الملاحظة والتجربة مثل ابن الخطيب، كما سيرد لاحقاً– المترجم.

أداة من أدواته. ونسب الفقيه والطبيب ابن القيّم الجوزية الطاعون إلى «أرواح شيطانية» تواصل ضررها ما لم يدفعها «دافع أقوى من هذه الأسباب» مثل الذكر والدعاء وقراءة القرآن، «فإنه يستنزل بذلك من الأرواح الملكية ما يقهر هذه الأرواح الخبيثة ويُبطل شرّها ويدفع تأثيرها»[12].

الطاعون في القرون الوسطى والطب الإسلامي

المطبّبون في أربعينيات القرن الرابع عشر

كانت المدن الإسلامية تضمّ طائفة متنوّعة من المطبّبين. هناك الأطبّاء المدرّبون وفقاً للتقاليد اليونانية العربية، وقد حظوا بمكانة اجتماعية مرموقة وعملوا في دواوين الحكام المسلمين. على سبيل المثال، أصبح لسان الدين بن الخطيب الأندلسي، وكان قد درس الطبّ في غرناطة، كاتباً ووزيراً لحاكمي غرناطة يوسف الأول وابنه محمد. كما أدّى الأطبّاء المسلمون دوراً مهمّاً في إدارة المستشفيات الحضرية الكبرى وتعليم الطبّ والعلوم. وكان على الأطبّاء الجدد أن ينجحوا في امتحانات صارمة، وينتظر من جميعهم القيام بزيارات خيرية للسجون والمناطق الريفية التي تفتقر إلى الخدمات الصحية الدائمة.

وهناك الشيوخ الصالحون الذين يمارسون الطبّ والرقيا، و«الحكيمات» اللواتي برعن على وجه الخصوص في التعامل مع المسائل الصحيّة للنساء. ويبدو أن المسلمين العاديين كانوا يلجؤون إلى الشيوخ والحكيمات عندما لا تكون الأمور خطيرة أو عندما يقرّ الطبيب بالعجز عن علاج الحالة، كما في حالة المرض العقلي أو المرض الموهن ببطء. وغالباً ما كان هؤلاء المطبّبون يقدّمون للمرضى الدعاء والتعويذات والحُجُب، والطبخات الدوائية الملفّقة والأدوية العشبية. وكما هو الحال في العالم المسيحي في أوائل العصر الحديث، أدخل المطبّبون المسلمون الشعبيون الدين والأعشاب والخرافات الشعبية القديمة في أدويتهم. فوصف بعضهم كتابة «تعويذات» على الخبز قبل أكله، أو على الورق بحبر يغسل بالماء بعد ذلك ويشربه المريض. وضمّت وصفات الكتابات الأخرى كتابة حروف سرية

على عتبات الأبواب وشرب الماء الذي غمس فيه خاتم به حفر خاص. وكانت هذه العلاجات الأخيرة تستهدف محاربة الطاعون على وجه الخصوص. وقال ابن الجوزية إن طب «الطرقية والعجائز» القائم على الايمان ليس فعّالاً فحسب، بل «أن قوى العوذ والرقى والدعوات فوق قوى الأدوية، حتى إنها تُبطل قوى السموم القاتلة»[13].

الصحّة العامّة والمستشفيات

في القرن التاسع أعلن خليفة المسلمين أن المحافظة على صحة الناس وعافيتهم البدنية من واجب الدولة الإسلامية وأنشأ الحسبة، وهي ديوان يتولّى شؤونه المحتسب. كانت الدولة تختار المحتسبين من بين القضاة، فيراقبون الأوزان والمكاييل التي يستخدمها التجّار في الأسواق الحضرية الكبيرة. والغرض من ذلك حماية المستهلكين من الغشّ أو الخداع بالإضافة إلى منع بيع المنتجات الفاسدة أو المعيبة التي يجلبها البائعون من أي ناحية من أنحاء العالم المعروف. ومن ثم كان المحتسب يشرف على تركيب الأدوية والأعشاب التي يبيعها الصيدلانيون، وبالتالي يراقب ممارسة الطبّ نفسه، الطب الداخلي والجراحة على حدٍّ سواء، الذي توصف عبره مثل هذه الأدوية وتوزّع. كما كان المحتسب يمنع البغاء، ووفقاً لرسالة من القرن الرابع عشر عن الحسبة على المحتسب أن يخيف البغايا ويهدّدهن بالحبس. وباختصار، إن واجب المحتسب هو «الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر»[14].

أدى اهتمام الحكّام المسلمين برفاه شعبهم إلى بناء المستشفيات الكبيرة (البيمارستانات) في كل مدينة أسلامية كبيرة على الأقل وتجهيزها وتزويدها بالعاملين. وكان الأفراد والعائلات الميسورة والنافذة يقدّمون الدعم المستمرّ إلى هذه المؤسسات باعتباره من أشكال الصدقة. وخلافاً للمستشفيات المسيحية ذات الأغراض المتعدّدة، فقد ركّز المسلمون على احتياجات المرضى وتعليم فنون المداواة. وكانت بعض المستشفيات مراكز للتعليم والتدريب الطبي في مدنها.

وكان المرضى يتلقّون الرعاية والدواء مجاناً في أماكن سارّة على العموم، فتهدأ نفوسهم بالنباتات الفوّاحة، والموسيقى ونوافير المياه. وقد سعى أعضاء جميع الطبقات الاجتماعية إلى العلاج في المستشفيات عند الحاجة، وعلى الرغم من الطبيعة الخيرية لهذه المؤسسات، فإنهم لم يكونوا يتحرّجون من استعمال خدماتها. وكان الحكام أو وزراؤهم يختارون كبار الإداريين من الأطبّاء الذين يحصلون على أجور سخيّة. وبما أن هؤلاء رجال طبّ تلقّوا تعليماً رسمياًن فإن الممارسة الطبية في المستشفيات استندت إلى النظرية اليونانية العربية السائدة.

النظريات الطبية عن الطاعون

أقرّ الأطبّاء المسلمون بأن الموت الأسود هو الطاعون. وقد عرّف الفقيه والطبيب ابن القيّم الجوزية في كتابه «الطبّ النبوي» الطاعون بأنه «نوع من الوباء». وفي الأعمال الإسلامية المبكّرة عُرّف الوباء بأنه «سرعة الموت وشيوعه بين الناس»، و«فساد جوهر الهواء»، و«فساد في الهواء يشيع بسببه الموت بين الناس». في وقت مبكّر من الجائحة الثانية، لجأ الأطبّاء إلى نصوص القرن التاسع التي تعاملت مع الجائحة الأولى، مثل كتاب التميمي المصري «مادة البقاء في إصلاح فساد الهواء والتحرز من ضرر الوباء» (نحو سنة 970). هنا وجدوا مزيجاً من الطبّ الأبقراطي/الجالينوسي وعناصر التجربة السريرية التي تلطّفها التعاليم الدينية الإسلامية. وكان الطبيبان الأندلسيان ابن خاتمة ولسان الدين بن الخطيب، وهما الطبيبان اللذان أثّرت كتاباتهما في النظرة الحديثة للطبّ الإسلامي في القرن الرابع عشر، يعيشان عند الحدود الغربية لدار الإسلام. وقد عارض كل منهما بطرق عديدة الاعتقادات العلمية والدينية السائدة في تلك الفترة، بما يعكس عادة الملاحظات السديدة للناس في الشوارع وحكّامهم. لكن يمكن أن يفترض المرء أن معظم الأطبّاء، بمن فيهم من قرأ أعمال الأندلسيين، كانوا يعملون ضمن نظام الإيمان السائد في ذلك الوقت[15].

تجنّب ابن خاتمة وابن الخطيب في ممارستهما وكتاباتهما الطب التنجيمي الذي

كان شائعاً جداً. ورأى ابن خاتمة أن الطب فنّ نشأ عن طريق البحث والتجربة بغية المحافظة على المزاج الطبيعي، وإعادته لمن فقده. وأقرّ بأنه ربما يكون للأجرام السماوية تأثير في صحّة الإنسان، لكنه أنكر إدراك الناس في عصره لأي من هذه التأثيرات. وعلى نحو ذلك، أقرّ ابن الخطيب في «منفعة السائل عن المرض الهائل» بأن النجوم والكواكب تؤثّر في الناس لكنه أنكر أن يكون لهذه التأثيرات صلة بممارسة الطبّ. وأوضح الطبيبان بأن الطاعون مرض ينتشر بالعدوى، لكن ابن خاتمة تراجع عن شفير البدعة بتجنّب استخدام المصطلح واستبعاد إمكانية ما وصفه. غير أن ابن الخطيب تعامل بحزم مع هذه المسألة الشائكة التي تخالف حديث النبي(*): «وقد ثبت وجود العدوى بالتجربة والاستقراء والحس والمشاهدة والأخبار المتواترة وهذه مواد البرهان». وتابع:

> «وغير خفي عمن نظر في هذا الأمر أو أراد إدراكه، هلاك من يباشر المريض بهذا المرض غالباً، وسلامة من لا يباشره كذلك، ووقوع المرض في الدار والمحلة لثوب أو آنية حتى إن القرط أتلف من علق بإذنه، وأباد البيت بأسره».

وتحسّر ابن الخطيب لأن العديد من الضحايا ماتوا بسبب القرارات الشرعية للفقهاء والعلماء. واعترف بأن هؤلاء تصرّفوا بحسن نيّة، ومع ذلك أصرّ على أنهم مخطئون. ورأى أن من المبادئ البيّنة عند تعارض الإثبات المستمدّ من الحديث مع مفهوم العقل ودليل المشاهدة بالعينين، وجوب إخضاعه للتفسير والتأويل. وهذه هي فكرة العديدين من المدافعين عن العدوى. ولاحظ ببساطة أن الطاعون يرافق المصابين به، وهو لا يصيب من يظلّون معزولين عن المرض -بمن فيهم بعض قبائل شمال أفريقية. وأشار أيضاً إلى أن من يعيشون في المناطق التي ضربها الطاعون يكتسبون مناعة منه. وتحدّث بشدّة عن خطأ قبول المحظورات الدينية وفرضها. وأشار إلى أن ثمة رجالاً أتقياء في أفريقيا تراجعوا عن رأيهم السابق وأثبتوا في وثيقة أنهم سحبوا فتوى[16] سابقة لأنهم اعتبروا ضمائرهم مثقلة بعبء السماح

(*) أشرنا إلى هذا الحديث في الملاحظة السابقة- المترجم.

للناس بأن يودوا بأنفسهم إلى التهلكة[17].

وجد ابن الخطيب مشقّة في التوفيق بين نظرية الأبخرة العفنة - الفكرة الأبقراطية/الجالينوسية بأن المرض ينجم عن الهواء الفاسد - والعدوى[18]، كما فعل الأطباء التقليديون الذين حاولوا توفيق الأبخرة العفنة مع وخز الجن أو قدر الله الذي لا مفرّ منه. وتقول نظرية الأبخرة العفنة التي حظيت بموافقة ابن سينا في كتاب القانون إن الأبخرة والأدخنة ترتفع وتنتشر في الهواء فتفسده. ويدخل الهواء الفاسد» الجسم البشري ويفسد الأخلاط والقلب ما يؤدي إلى تسمّم الجسد. وقد كتب ابن سينا في الجزء الرابع من «القانون»:

> وصار الهواء بهذه المنزلة حملاً على القلب فأفسد مزاج الروح الذي فيه وعفن ما يحويه من رطوبة وحدثت حرارة خارجة عن الطبع وانتشرت من سبيلها في البدن فكانت حمّى وبائية[19].

أدخل ابن خاتمة تغييراً على هذا الوصف موضحاً أن الطاعون يعمل بطريقة مغايرة للأمراض الأخرى، لذا فإن الدواء المعاصر ليس فعالاً.

الورم أو الدبل (الدمّل أو الخيارة) التي لاحظها المراقبون في أجساد معظم الضحايا سببها أن الجسم يجمع الأخلاط السامّة ويحاول طردها. وقد نقل ابن القيّم الجوزية حديثاً عن النبي يصف أورام الطاعون بأنها «غدة كغدّة البعير» وتابع ليعرّفه بأنه:

> ورم رديء قتّال يخرج معه تلهّب شديد مؤلم يتجاوز المقدار في ذلك، ويصير ما حوله في الأكثر أسود أو أخضر أو أكمد، ويؤول أمره إلى التقرّح سريعاً. وفي الأكثر يحدث في ثلاثة مواضع: في الإبط، وخلف الأذن والأرنبة، وفي اللحوم الرخوة [الأربية][20].

أوضح ابن خاتمة أن الأدبال تتكوّن في أعلى الجسد (العنق والإبطان) أو أسفله (الأربية)، تبعاً لشدّة وكثافة المادّة الفاسدة. وفي حين أن الأدبال دليل واضح على المرض القاتل، فإن الأطبّاء اعتبروها حبل نجاة إلى حدٍّ ما: إذا «نضجت» وانفجرت وطردت الأخلاط الفاسدة بالسموم، فقد يتعافى المريض. لاحظ الأطبّاء المسلمون،

على نحو نظرائهم المسيحيين، أن بعض الضحايا يصابون بحمّى الطاعون ويموتون من دون أن تظهر عليهم الأورام. واعتبروا بحقّ أن هذا النوع هو الشكل الأكثر فتكاً للمرض، مع أنهم لم يطلقوا اسماً محدداً على الطاعون الرئوي. وجرياً على تراثهم الطبي، عُني الأطبّاء العرب بمراقبة جميع الأعراض ذات الصلة بالطاعون التي يعاني منها الضحايا وتدوينها. وإلى جانب الأورام الملحوظة يورد ابن خاتمة الحمى واضطراب النبض وتشنّج وبرد وسواد في اللسان ودوار وغثيان.

الوقاية الطبية من الطاعون وعلاجه

رأى ابن خاتمة وابن الخطيب، باعتبارهما وريثين لنظرية الأخلاط الجالينوسية، أن الحالة البدنية للمرء – وبخاصة توازن الأخلاط – تجعله يتجنّب الطاعون، أو يلتقط المرض وينجو منه، أو يموت منه. وكتب ابن سينا أن حمّى الطاعون تنتشر إلى أي إنسان معرّض لها. فمن لديهم أجسام «دافئة» و«رطبة» بطبيعتها، مثل النساء والأطفال والسمينين والشهوانيين، هم الأكثر تعرّضاً للإصابة بالمرض، الدافئ والرطب بطبيعته. وأبسط وسائل الوقاية من الطاعون أو علاجه تغيير توازن أخلاط المريض بجعلها أكثر برودة وجفافاً. وقدّم جالينوس والتقاليد العربية الإطار العام الأساسي لذلك: تجنّب الأغذية الدافئة والرطبة، والأنشطة التي تثير الجسم مثل التمارين غير المعتدلة، أو الجنس، أو الحمّامات الساخنة، والأفكار أو المشاعر التي تثير الحبّ «المتقدّ»؛ وتناول أغذية باردة وجافّة، وبخاصة الأغذية الحرّيفة والحامضة؛ وممارسة التمرين باعتدال. وأشار ابن خاتمة أيضاً بتغيير الهواء المحيط، وتجنّب الهواء الفاسد دائماً ما أمكن ذلك. واقترح استنشاق العطور القوية المتعدّدة الأنواع، وفرك الجسم بالروائح أو الزيوت العطرية، ورشّ ماء الورد في الغرفة أو إحراق خشب الصندل. ويجب أيضاً تجنّب الهواء الجاف والدافئ، ونبّه الناس من قضاء الوقت قرب النيران أو المواقد أو تعريض أنفسهم للشمس فترات طويلة.

نصيحة ابن خاتمة لتجنّب الطاعون، نحو سنة 1349

1. حافظ على نقاء الهواء المحيط وعذوبته، وعطّره بالروائح ما أمكن.
2. نم في غرفة مفتوحة على الريح الشمالية، وتجنّب الريح الجنوبية.
3. حافظ على هدوء جسمك وسكونه، ولا تتنفّس بعمق.
4. حافظ على هدوء العقل والنفس، استرخِ واقرأ نصوصاً مهدّئة، وبخاصة القرآن.
5. تجنّب أكل اللحوم القديمة لكن كل الخبز الأسمر بانتظام.
6. تجنّب الخمر.
7. أفرغ أمعاءك بانتظام وتجنّب الإمساك

نقلاً بتصرف عن: Michael Dols, *The Black Death in the Middle East* (Princeton: Princeton University Press, 1977), pp. 101–5.

تؤكّد المعتقدات الدينية الإسلامية أن على المصابين بالطاعون أن يسلموا أمرهم لله، فيموتون أو يحيون وفقاً لمشيئته. وممارسة الطبّ بطبيعتها تتدخّل في هذه العملية، حتى إذا كان كل ما تفعله مواساة المحتضر وتسكين آلامه. لا شكّ في أن العديد من المسلمين الذين أصيبوا بالمرض اتبعوا هذه الوصفات الدينية وامتنعوا عن المعونة الطبية. وقد وجد من سعوا إلى مساعدة الطبيب أن لديه مجموعة محدودة من الأدوات. فهو يبدأ بالنظام الغذائي والأدوية التي «تبرّد» جسم الضحية و«تجفّفه»، وفقاً لمبادئ الأخلاط الجالينوسية. وكان الفصد الإجراء الطبي الأكثر استخداماً. وفي حين أن بعض الكتّاب في القرون الوسطى دعوا إلى ترك «الدم الأسود» يتدفّق إلى أن يتحوّل إلى أحمر، فإن ابن خاتمة أوصى تصريف ما يصل إلى خمسة أرطال من الأخلاط. وقد حاول توفيق ممارسة الفصد مع مفهوم القدر الإسلامي. وكان ابن خاتمة أيضاً يزيل الأدبال من المصابين جراحياً، لأن ذلك

يمكن أن يقود إلى التعافي إذا نفّذ كما يجب. ولإخراج السموم، اقترح هو وأطبّاء آخرون لصق مختلف المراهم أو صقار البيض، أو الطين الأرمني الغني بأكسيد الحديد. وافترضوا أنها تسحب السمّ من الورم عندما تجفّ. وكان بعضهم يشرب الماء بعد إذابة الطين فيه، ووفقاً للمقريزي فقد عمد بعض الأشخاص إلى كسوة أجسامهم بالطين على سبيل الوقاية. ولعل مرضى ابن القيم الجوزية لم يجدوا ما يشجّعهم في خلاصته بأن «هذه العلل والأسباب ليس عند الأطباء ما يدفعها، كما ليس عندهم ما يدل عليها»[21].

الطاعون في حلب، سوريا، وفقاً لابن الوردي، نحو سنة 1348

قد تنغص عيشهم الهني، بملاطخة مسلم الطينة الطين الأرمني، وقد لاطف كل منهم مزاجه وعدل، وبخروا بيوتهم بالعنبر والكافور والسعد والصندل، وتختّموا بالياقوت، وجعلوا البصل والخل والطحينة من جملة الأدم والقوت، وأقلوا من الأمراق والفاكهة، وقربوا إليهم الأترج وما شابهه.

ولو شاهدت كثرة النعوش وحملة الموتى، وسمعت بكل قطر من حلب نعياً وصوتاً، لولّيت منهم فراراً، وأبيت فيهم قراراً، فلقد كثرت فيها أرزاق الجنائزية، فلا رزقوا، وعاشوا بهذا الموسم وعرقوا، من الحمل فلا عاشوا ولا عرفوا، فهم يلهون ويلعبون، ويتقاعدون على الزبون:

اسودت الشهباء في عيني من وهم وغش
كادت بنو نعش بها أن يلحقوا بنات نعش

نقلاً عن Michael W. Dols, «Ibn al-Wardi-'s 'Risa-lah al-naba' 'an al-waba,' A Translation of a Major Source for the History for the Black Death in the Middle East,» in *Near Eastern Numismatics, Iconography, Epigraphy and History*, ed. Dickran Kouymjian (Beirut: American University of Beirut Press, 1974), pp. 452–53.

الطاعون والمجتمع الإسلامي

كان العلماء في المجتمعات الإسلامية القادة الأكثر اهتماماً بالشؤون الدينية والإدارية. وهم رجال محافظون يطبّقون الشريعة القرآنية بحذافيرها. وباستثناء حفنة من الرسائل التي وضعها أطبّاء مثل ابن خاتمة وابن الخطيب، فإن العلماء هم الذين ألّفوا معظم الكتابات الإسلامية عن الطاعون ووصفوا فيها المواقف والإجراءات الخاصة. وقد ردّدت جميعها التعاليم الإسلامية بأن الطاعون من عند الله، وأنه شهادة للمسلمين وعقاب على الكافرين، وذكرت أنه لا وجود للعدوى والفرار ممنوع. فالمسلمون الصالحون، كما يرون، يتقبّلون إرادة الله، ولا يدعون للوقاية من المرض أو يقومون بما قد يتيح لهم تجنّبه. ومساعدة الضحايا الذين يعانون من أعمال الخير والتقوى، لكن يجب عدم القيام بها بنية إبطال قدر الله.

الإعداد للموت

كانت أعداد الموتى هائلة في المدن الإسلامية، مع أن الأرقام الدقيقة غير جديرة بالثقة. ومع ذلك فإن رقم 100,000 ميت في أثناء الطاعون الجارف في سنتي 1429–1430 في القاهرة – يمكن القول إنها أكبر المدن غرب الصين – يبدو تقديراً غير مبالغ فيه. وكان الضحايا يدخلون إلى المستشفيات ويعالجون من قبل الأطباء حيثما عانوا. وعلى الرغم من العظات المريحة للعلماء، فيبدو أن المسلمين كانوا قلقين بشأن مصيرهم في الدنيا والآخرة كما كان الحال في أي مجتمع مسيحي. وسعى كثيرون إلى طرق الوقاية أو العلاج، ففرّوا من بيوتهم، ودعوا للخلاص لأنفسهم ولأحبّائهم. وقد كتب أبو المحاسن بن تغري بردي، المؤرّخ الكبير لمصر المملوكية في أوائل القرن الخامس عشر، عمن أسلموا مصيرهم لله واستعدّوا للأجل. فتابوا عن ذنوبهم، وكتبوا وصاياهم، وصلّوا تعبّداً وشكراً لله، وحضروا الجنائز احتراماً للموتى ولمشيئة الله. ووصف صلاة الجمعة الأسبوعية التي تضاءل عدد المشاركين فيها باستمرار. وفي كل أسبوع كان الإمام يقارن عدد المصلين بعددهم في الأسبوع السابق: وتلك تذكرة حية بأن الجميع فانون.



الصفحة الأخيرة من نسخة معاصرة – ربما خطها المؤلّف بنفسه – من رسالة عن الطاعون في القرن السادس عشر، «عمدة الراوين في بيان أحكام الطواعين» للفقيه محمد بن محمد بن الحطاب المتوفى في سنة 1547. بإذن من المكتبة الطبية الوطنية، Ms. A 80، الورقة 40 ب.

التعامل مع الموتى

كانت الجنازات تسيّر جماعية، حيث يوضع الموتى في توابيت خشبية، وتصف التوابيت في المساجد. وكانت أكبر المساجد، مثل جامع الحاكم في القاهرة، تزدحم بالموتى فضلاً عن الأحياء أيام الجمعة. وفي إحدى المناسبات على الأقل وقع مشهد غير ملائم عندما تدافعت العائلات لاسترجاع التوابيت من أجل أعمال الدفن اللاحقة. وتقضي التقاليد الإسلامية بأن يجهّز «غسّالون» معيّنون

جثث الموتى وأن تدفن العائلات موتاها، رغم أن الروابط الخيرية أو المهنية كانت تقوم في الغالب بالواجب، في ما يعدّ حفّارو القبور الاختصاصيون مكان الدفن الأخير. ويؤكّد ابن تغري بردي أن العائلات في عشرينيات القرن الخامس عشر كانت تعنى بأعضائها المتوفّين، حتى عندما ازدحمت المقابر الضخمة مثل القرافة قرب القاهرة:

> وعجز الناس عن دفن أمواتهم، فصاروا يبيتون بها في المقابر، والحفارون طول ليلتهم يحفرون، وعملوا حفائر كثيرة، تلقى في الحفرة منها العدد الكثير من الأموات وأكلت الكلاب كثيراً من أطراف الأموات، وصار الناس ليلهم كله يسعون في طلب الغسّال والحمّالين والأكفان[22].

في مثل هذا الوضع ترفع الجثّة من التابوت الذي نقلت فيه إلى المسجد وتُدفن بالكفن. وكان الأغنياء والنافذون في المجتمع يكرّمون بجنازات طويلة لم تتوقّف عند وقوع الطاعون أو اشتداده. وفي بعض الأحيان كانت مواكب المشيّعين تختلط بعضها ببعض وهي تتقدّم عبر شوارع المدينة الكثيفة وأزقّتها إلى المسجد أو المقبرة.

وعندما اشتدّ أوار الطاعون، جرى التخلّي عن العادات المتّبعة عندما ارتفعت أعداد الموتى إلى درجة لا تحتمل. فاختفت التوابيت تماماً، بل أعيد استعمال الأكفان، وصارت الجثث توضع عارية في خنادق الدفن الكبيرة. وتناثرت الجثث في الشوارع والأزقة، وربما سقطت حيث أدركها الموت، وربما ألقيت هناك. وأخذ الناس يلقون الموتى عند أكوام الزبالة، وأصبح النيل طريقاً بطيء الحركة لجثث الموتى المنتفخة والطافية التي علقت في المستنقعات الكثيرة القصب، وتحلّلت تحت أشعّة شمس الظهيرة.

الهرب والهجرة

على الرغم من أن الفرار من مكان تفشّى فيه الطاعون محظور دينياً، فإن العديد من المسلمين غادروا المدن الموبوءة قاصدين المناطق التي يصلها المرض.

وفي الوقت نفسه، هربت أعداد كبيرة من المسلمين الريفيين من قراهم إلى أقرب مدينة. وخلافاً للريفيين الأوروبيين المسيحيين الذين سعوا للاستفادة من الفرص الاقتصادية التي لاحت في أعقاب الطاعون، بدأ المسلمون يهاجرون من الريف عندما استعر الطاعون بحثاً عن أي شيء يمكن أن يساعدهم في عيشهم اليومي. وثمة آخرون غير مبالين جاؤوا بحثاً عن الغذاء والضرورات الأخرى التي اختفت من قراهم. وسعى كثيرون وراء خدمات الأطبّاء والمداوين الآخرين المقيمين في المدن، والصيدلانيين الذين يوفّرون العقاقير والأعشاب والأدوية الأخرى التي يحتاجون هم أو عائلاتهم إليها. ومنهم من قصد المدن التماساً للراحة الروحية التي توفّرها الشعائر الدينية وزيارة المزارات والأولياء.

الردود الدينية

كانت ردود المسلمين الدينية على الطاعون الأكثر تميّزاً، واتخذت العديد من الأشكال الشخصية والمجتمعية. يختلف المسلمون الشيعة عن السنّة بطرق عديدة، لكن الاختلاف الأبرز الذي ظهَر في أثناء الطاعون هو إقبال الشيعة على الأولياء، الأحياء والأموات، والمزارات الدينية المرتبطة، وبخاصة إذا كانت ذات صلة بالشفاء. وأفاد بعضهم رؤية النبي نفسه وهو يدعو الله. وكان الشيعة يكرّمون أولياءهم بالمشاركة في المواكب والزيارات، على الرغم من عدم وجود «أولياء للطاعون» على غرار القديسين المسيحيين سباستيان وروش. وبما أن أشياء مادية مثل التعاويذ والحُجُب والكتابات والتعازيم تشكّل جزءاً من الحياة الروحية الإسلامية، فقد تزايدت شهرتها في أوساط السكان اليائسين. كانت بعض التعازيم عبارة عن تكرار لأدعية ترجع إلى الجائحة الأولى، وأخرى مستقاة من القرآن. ويبدو أن استخدام هذه الأدوات ذاع بين من يؤمنون بأن الجنّ هم سبب الطاعون ويمكن أن يتأثّروا بالسلوك الدنيوي. كما أن الصلاة لله مهمّة عند جميع المسلمين، بالإضافة إلى الطهارة التي تشكّل جزءاً من نمط حياة المسلمين.

الردود البلدية

مارست المجتمعات الطهارة والدعاء، كما هو حال الأفراد، لكنها لم تفعل الكثير لمحاربة الطاعون. وفرضت الحكومات قوانين صارمة ضدّ شرب الكحول والبغاء بعد أن حثّها القادة الدينيون على ذلك. وفي أثناء طاعون عام 1438 كتب ابن تغري بردي باشمئزاز عن مراسيم حكومة القاهرة التي تمنع النساء من النزول إلى الشوارع – حتى لحضور جنازات الأحبّة – تحت طائلة تنفيذ عقوبة الموت. غير أن الغضب الشعبي كان عارماً فتراجع المجلس وسمح للخادمات والعجائز (اللواتي يفترض أنهن لا يثرن شهوات الرجال) بالقيام بالمهام الضرورية. وعندما توفي السلطان الذي دعم هذه التدابير بعد تعديل القانون، أعلن بعض المنتقدين أن وفاته عقاب على القانون الجائر، ورأى آخرون أنه عانى لأنه رفع القيود. وقد رعت حكومات المدن مثل القاهرة الصلوات الجماعية الخاصة والمواكب المدنية إلى المزارات وحتى الاحتفالات. وتصرّفت المدن، على غرار الأفراد، كما لو أن الطاعون عقاب من الله وأقيمت الصلوات ورفعت الأدعية التي تطلب الرحمة والنجاة من الله، على الرغم من أن التعاليم الإسلامية لا تجيز ذلك. ورفعت الأدعية الأخرى التي تسأل الله أن يرحم أنفس الضحايا المتوفّين في الجنازات الجماعية ومن قبل رجال يتوزّعون في أنحاء المدينة خصيصاً لهذه الغاية.

وقد أورد ابن الوردي، وكان قد توفّي في طاعون حلب، ما شعر أنه من نتائج الوباء الإيجابية التي غيّرت حياة المحيطين به:

ومن فوائده تقصير الآمال، وتحسين الأعمال، واليقظة من الغفلة، والتزوّد للرحلة.

فهذا يوصي بأولاده ... وهذا يودّع جيرانه
وهذا يهيّئ أشغاله ... وهذا يجهّز أكفانه
وهذا يصالح أعداءه ... وهذا يلاطف إخوانه
وهذا يوسّع إنفاقه ... وهذا يخالل من خانه

وهـــذا يـحبّـس أمـــوالـــه[23]	وهـــذا يـحـــرّر غـلـمـانـه
وهـــذا يـغــيّر أخــلاقــه	وهـــذا يـعـــيّر مـيـزانـه
فـإن كـــان هـــذا الـوبـا قـد سبا	وقـــد كـــان يـرســل طـوفـانـه
فـلا عـاصـم الـيـوم مـن أمـره	ســوى رحـمـة الله ســبـحـانـه[24]

يبدو أن الحكومات الإسلامية اعتمدت على التدابير الروحانية ورحمة الله اعتماداً شبه حصري في التصدّي للطاعون. وهرب العديد من السلاطين ورجالهم النافذين من المدن التي ضربها الطاعون مع عائلاتهم الموسّعة وخدمهم، في حين أن من بقي لم يفعل أكثر من اتباع تعاليم جالينوس وابن سينا وإيقاد الحرائق لتنقية الهواء الفاسد على ما يفترض. ولم يكلّف أحد نفسه عناء منع بيع ملابس ضحايا الطاعون في الأسواق الحضرية الكبيرة. ولم ينشد قادة المسلمين المشورة الطبية أو يشجّعوا العلماء المدنيين أو الأطبّاء على دراسة الطاعون، وربما يرجع ذلك إلى أنهم كانوا شخصيات دينية ومدنية في آن معاً في المجتمع. ونتيجة لذلك، لم ينتج العلماء المسلمون كتابات تأمّلية عن الطاعون مثل تلك التي نتجت عن استفسارات الأوروبيين المسيحيين. وقد استنتج مايكل دولز Michael Dols، المؤرّخ الحديث الأكثر شمولاً للطاعون في العالم الإسلامي، أن ردّ المسلمين على الطاعون اتسق اتساقاً ملحوظاً طوال الجائحة الثانية، ولم ينتج إلا القليل من الأبحاث أو النظريات عن الطاعون في العالم الإسلامي حتى القرن التاسع عشر. ويتباين هذا النهج الساكن تبايناً شديداً مع التجارب الناشطة لجميع التدابير الوقائية والعلاجية التي اعتمدتها الحكومات الأوروبية.

آثار الطاعون في المجتمع المسلم

ألحق الموت الأسود وما تلاه من تفشٍّ للطاعون في القرون الوسطى الدمار بالمناطق الإسلامية. وأورد الرحّالة أن قرى بأكملها كانت خالية من الحياة البشرية. وتلا الركود الاقتصادي التراجع الشديد للسكان في الريف والحضر. ونظراً إلى

الميل القوي لدى كثير من المسلمين إلى الهجرة من الريف إلى المدن، لم تجد المحاصيل من يجنيها، وغالباً ما تلفت في الحقول لأن سكّان المدن كانوا يدفعون أسعاراً عالية حتى للأعمال البسيطة. وفي بعض المناطق كانت تقع مجاعات محلية إلى أن تجلب الأغذية من المناطق غير المتأثّرة أو يفرج عنها من المخازن الحضرية الكبيرة. وقد أعاق الطاعون المواصلات أيضاً بطبيعة الحال، وأبطأ تسليم الشحنات. وتضرّرت الآبار ونظم الري وسرعان ما تحوّلت الحقول الخصبة إلى زراعة النباتات التي تتحمّل المناخات الحارّة والجافّة السائدة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. واضطرت مدينة تونس إلى استيراد القمح من صقلية المسيحية في ربيع سنة 1350، بعد أن كانت تصدره عادة.

أدت وفاة العمال المهرة والحرفيين إلى ارتفاع أسعار عملهم أو منتجاتهم بسرعة. وعلى الرغم من انخفاض الطلب على المنتجات الغذائية، فإن تراجع الإنتاج الزراعي ضمن ارتفاع الأسعار وبقاءها مرتفعة. وتراجعت التجارة بسرعة بين المناطق الإسلامية ومع دول العالم المسيحي، وتغيّرت أنماط التجارة عندما استبدل الأوروبيون السلع العالية الجودة المصنوعة في المنازل بواردات مثل الأقمشة الفاخرة. وأدى ارتفاع نصيب الفرد من الثروة المتاحة في أوروبا إلى زيادة الطلب على التوابل التي تشحن عبر الموانئ الإسلامية، لكن نتج عن هذا الارتفاع في الطلب ارتفاع الأسعار في الأسواق المحلية. وأدى التدفّق المستمرّ للعمالة غير الماهرة إلى المدن في أوقات الاضطراب إلى استمرار تدني أجورهم وانخفاض مستوى معيشتهم.

حالة مصر وبلاد الشام في العصر المملوكي: 1348–1517

أضرّت هذه الاتجاهات على وجه الخصوص بوادي النيل في مصر التي خضعت لسلاطين المماليك منذ القرن الثالث عشر. كانت الأراضي الزراعية مقسّمة إلى إقطاعات ترتكز إلى قرية زراعية واحدة أو أكثر. وعلى غرار الإقطاعات الأوروبية، يمكن أن تُقطع الأراضي للسلطان أو ضبّاطه العسكريين الكبار، أو

الأمراء، أو واحد من آلاف الأجناد في الجيش المملوكي الذي يتسم بمهنية عالية. وكان المُقطعون يستفيدون من إنتاج الأرض التي يشرف عليها نظار مهنيون، ويعيشون على العموم بعيداً عن الأرض في المدن الكبيرة مثل الإسكندرية أو القاهرة. ولم تكن الملكية دائمة أو وراثية، بل يمكن أن يتغيّر حائز الإقطاع في الأوقات العادية غير مرة خلال عقد واحد. لذا لم يكن لدى حائزي الإقطاع الحافز لتحسين إقطاعاتهم أو الاستثمار فيها، وترك القرويون وشأنهم إلى حدٍّ كبير.

عندما ضرب الطاعون وادي النيل في سنة 1348، توفي المُقطعون والنظار والقرويون – أو هربوا – بأعداد كبيرة، ولم يتبقّ إلا القليل من المسؤولين والفلاحين للقيام بالمهام الهائلة المرتبطة بالحفاظ على نظام الري بنهر النيل. بل إن السلطان فرّ من القاهرة إلى سرياقوس. وأرسل الأمراء جنودهم لجني المحاصيل، وهو ما قاموا فدرسوا الحنطة على ظهور الجياد وذرّوها باليد. ومع أنهم عرضوا اقتسام المحصول بالنصف مع الفلاحين المساعدين، فإن القليلين قبلوا العرض. وفي نهاية الموسم بقي قسم كبير من المحصول ليتلف في الحقول. في منطقة أسيوط كان نحو 6000 مقيم يدفعون الضريبة بانتظام، لكن في سنة 1349 انخفض العدد إلى 116. وفي محيط الأقصر، كان 24,000 فدان من الأرض تزرع قبل الطاعون، وانخفضت في أعقابه إلى 1000 فدان.

بلغت الوفيات بين الجنود/أصحاب الإقطاع مستويات ما دفع السلطان إلى منح الرتب العسكرية والامتيازات والإقطاعات، المخصصة عادة للمماليك المتميّزين، إلى المصريين العاديين. وقد أدى الانهيار المحلي وفشل السلطة المركزية في توفير الحماية الكافية إلى دخول القبائل البدوية الكثيرة التنقّل إلى المناطق النهرية الغضّة. واكتفى هؤلاء بالمحاصيل البسيطة لأنفسهم والعشب الطبيعي لجيادهم وقطعانهم، فلم يفعلوا الكثير للمحافظة على البنية التحتية اللازمة للزراعة التجارية (القمح والشعير والفاصولياء أساساً). بل إنهم خرّبوا نظام الريّ لضمان سيطرتهم على الأرض. وكان القادة البدو الذين يقعون في قبضة الحملات العسكرية المملوكية ينقلون إلى القاهرة، حيث يعذّبون ويعدمون بوحشية.

تعافت العديد من المناطق الريفية على مرّ العقود التالية، وسرعان ما استعادت المدن مثل القاهرة السكان: زعم ابن خلدون في «المقدّمة» التي كتبها سنة 1377، «أم العالم و إيوان الإسلام و ينبوع العلم و الصنائع...». وتابع قائلاً، «ويبلغنا لهذا العهد عن أحوال القاهرة ومصر من الترف والغنى في عوائدهم ما يُقضى منه العجب». وبعد ذلك بسبع سنوات لاحظ تاجر إيطالي زار المدينة، «هناك شارع يزيد سكانه بمفرده عن جميع المقيمين في فلورنسا». ومع ذلك، بقي الاقتصاد المصري مشلولاً في القرن السادس عشر، بعد وقت طويل من تعافي الاقتصادات وأعداد السكان في معظم البلدان الأوروبية وتقدّمها أشواطاً نحو المستويات التي كانت عليها قبل الطاعون. وأظهرت دراسة حديثة عن مصر المملوكية في أثناء الجائحة الثانية أن الناتج المحلي الإجمالي لمصر تراجع إلى 40 بالمئة فقط من المستوى الذي كان عليه قبل الطاعون، وظل على هذه الحال حتى انتهاء النظام على أيدي الأتراك العثمانيين في سنة 1517 [25].

بدا أن حال قادة المجتمع الناجين تحسّن من الضرائب الجائرة والأرباح الناجمة عن التجارة الخارجية، وبنى كثير من هؤلاء الرجال بيوتاً فاخرة في المدن. بالمقابل، عانت الطبقات العاملة واشتكت في بعض الأوقات من تراجع الاستقامة الاجتماعية وازدياد الفساد. وقد أورد محمد بن محمد بن صصري أبياتاً قائمة بهذا المعنى لشاعر مجهول في كتابه «الدرة المضية في الدولة الظاهرية الذي يشمل الفترة الممتدة بين سنتي 1389 و1397 [26].

شهد العقد الأخير من القرن الرابع عشر اجتماعاً للمشاكل في العالم المملوكي، بما في ذلك حكم مجموعة جديدة من المماليك، والثورات الشعبية على اضطهاد المماليك، والضغوط التي مارستها الإمبراطورية العثمانية المتوسّعة، وانتصارات الخان المغولي تيمورلنك، والطاعون بطبيعة الحال. وتوقّف التعافي الذي شهدته سبعينيات وثمانينيات القرن الرابع عشر، لا سيما في القاهرة، وسرعان ما حل الاضطراب. وفي هذا الزمان الفاسد بلغ سكان مصر وسوريا في العهد المملوكي الدرك الأسفل الذي لم يتعافوا منه. وربما يعكس ركود النمط الديمغرافي تأخر

الزيجات، أو ارتفاع معدّلات الوفيات بين النساء، أو حتى انتشار الطاعون الرئوي ذي معدلات الوفاة المرتفعة جداً. وربما يعكس أيضاً تزايد استخدام موانع الحمل لدى النساء والرجال، بما في ذلك الإجهاض المبكّر. ولعل القضاة الدينيين غضّوا الطرف مكرهين على ممارسات تحديد النسل، وذكروا فساد الزمان باعتباره عاملاً رئيسياً. ورأى الطحاوي أن العزل جائز من دون إذن بسبب فساد الزمان[27]. يحثّ الإسلام الوالدين على إعالة أبنائهم والعيال الآخرين بطريقة ملائمة، وعندما ساءت الظروف الاقتصادية والاجتماعية وأصبحت خطيرة، تساهل العلماء الدين في موضوع منع الحمل المحظور. غير أن هذا الاتجاه، بضرف النظر عن اتساعه، يتناقض مع الموقف المعاصر المؤيّد للإنجاب في معظم أوروبا المسيحية.

يُرجع المقريزي تاريخ الدمار الحقيقي للاقتصاد المصري إلى أوائل القرن الخامس عشر. فقد كتب عن استمرار تلاشي القرى واختفاء نظام الري السلطاني على طول نهر النيل في العديد من الأماكن. وعلى غير العادة، فرض الملاّك المماليك على الفلاحين القيام بأعمل الإصلاح دون مقابل، لكن النتائج كانت مختلطة. واختفت مصانع النسيج من القاهرة، وأغلقت نصف معامل تكرير السكر في القاهرة أو حوّلت إلى استخدامات أخرى. وزادت الحمّامات التي بقيت مفتوحة على النصف بقليل. ولأن المقريزي عمل محتسباً في عشرينيات وثلاثينيات القرن الخامس عشر، فإنه كان على دراسة تامة بتراجع التجارة وإقفال الأسواق والدكاكين. واضمحلّت ضواحي المدينة، قلّت البيوت المشغولة فيها، بل إن المساجد تُركت نهباً للخراب. وقبل سنة من الطاعون الرهيب في سنة 1429 كتب ابن زهيرة أن القاهرة تقلّصت إلى واحد من أربعة وعشرين من حجمها ومجدها السابق. ووجه الطاعون ضربة أخرى للمجتمع المملوكي الهش، فقتل أعداداً كبيرة من الطبقة الحاكمة واجتذب مزيداً من العمالة الثمينة من الريف إلى المدن. وبعد أقل من عشر سنوات ضرب الطاعون ثانية، فأحدث رد فعل شبيه بيوم القيامة حيث جمع سكان القاهرة أكفانهم وهم ينتظرون بقلق موت الجميع وانبعاثهم في يوم جمعة معيّن.

فقد المماليك سيطرتهم بعد أن وسّع العثمانيون الأتراك إمبراطوريتهم عبر سوريا وفلسطين ووصلوا إلى مصر في أوائل القرن السادس عشر، لكن ظل الطاعون يتفشّى في أرض الإسلام في القرون اللاحقة. وبتأييد من العثمانيين، درس الأطباء المسلمون عناصر من الطبّ والتعليم الطبي الأوروبي المتطوّر واعتمدوها في بعض الأحيان. وعندما ضرب الطاعون اسطنبول في أواسط القرن الثامن عشر، أمر السلطان مصطفى الثالث بالترجمة التركية لاثنين من الأعمال الطبية الحديثة التي ألفها الطبيب والمصلح التعليمي الهولندي هيرمات بوهاف Hermann Boerhaave. لكن تبيّن قبل القرن العشرين، أن هذه الكتب المستوردة غير فعالة في مساعدة الناس في التعامل مع الطاعون مثل الكتب والممارسات التقليدية الإسلامية. وتبيّن أن العالم العثماني الذي يربط آسيا الوسطى وأفريقيا وشبه القارة الهندية والمحيط الهندي معبر حيوي يجتازه المرض ويلبث فيه. وبدا أن البلدان الأوروبية، ببرامجها العامة الفعالة التي تقوم على الحجر وإغلاق الحدود و الموانئ، قد نجحت في التصدّي للتفشيات الجديدة للمرض الناجمة عن الجيوش العثمانية أو الشحن في أوائل القرن الثامن عشر. غير أن الطاعون حافظ على نمط انتشاره المتفرق وأحياناً المدمّر في أراضي الإسلام، حيث لم تطبّق إلا قليل من هذه التدابير.

الحواشي

1 Sami Hamarneh, «Medical Education and Practice in Medieval Islam,» in *The History of Medical Education*, ed. C. D. O'Malley (Berkeley: University of California Press, 1970), pp. 58–59.
لا يشير حمارنة إلى أنه لم يكن هناك إجماع على امتداح ابن سينا، فقد انتقده بشدّة العديد من الأطبّاء المشهورين في مصر والأندلس.

2 مخلوقات يعرفها العرب. هذا شرح المؤلف لكلمة jinn الإنجليزية. وتجدر الإشارة إلى أن المؤلف خلط بين البصرة في العراق، كما أشار بين قوسين مربعين، وبصرى الشام – المترجم.

3 Ibn Thabit in Lawrence I. Conrad, «Epidemic Disease in Central Syria in the Late Sixth Century. Some New Insights from the Verse of Hassan ibn Thabit,» *Byzantine and Modern Greek Studies* 18 (1994), p. 18; Ibn Hajar in Michael Dols, *The Black Death in the Middle East* (Princeton: Princeton University Press, 1977), p. 32.

4 هجرية، أو من سنة الهجرة (632 ميلادية)، التقويم الإسلامي المكافئ للتقويم الميلادي.

5 الروم تسمية للعالم المسيحي من القسطنطينية (اسطنبول) غرباً. انظر Stuart J. Borsch, *The Black Death in Egypt and England* (Austin: University of Texas Press, 2005), p. 4.

6 Dols, *Black Death,* p. 238; Abu Abdullah ibn Battuta, *Voyages of Ibn Battuta* Vol. 4 (#178) (London: Hakluyt Society, 1994), p. 919,.

7 Dols, *Black Death,* p. 238; Abu Abdullah ibn Battuta, *Voyages of Ibn Battuta* Vol. 4 (#178) (London: Hakluyt Society, 1994), p. 919.

8 بالمقابل، أبلغ الخبراء الحاكم المسلم للهند المغولية، جهانغير (حكم 1605–1627)، أن وقوع الطاعون في المنطقة الممتدة من البنجاب إلى لاهور وكشمير في سنة 1615 كان الطاعون الأول الذي يضرب الهند. وعاد ليلبث ثلاث سنوات في سنة 1619 ثم تكرّر وقوعه.

B. M. Ansari, «An Account of Bubonic Plague in Seventeenth Century India in an Autobiography of a Mughal Emperor,» *Journal of Infection* 29 (1994), pp. 351–52.

9 المماليك طبقة من الجنود الأرقّاء الذين حكموا مصر وبلاد الشام من أواخر القرن الثالث، وقد هزموا أمام الأتراك العثمانيين في سنة 1517.

10 Borsch, *Black Death,* p. 25.

11 Lawrence I. Conrad, «Epidemic Disease in Formal and Popular Thought in Early Islamic Society,» in *Epidemics and Ideas,* ed. Terence Ranger and Paul Slack (Cambridge: Cambridge University Press, 1992), p. 93.

12 Ibn Qayyim al-Jawziyya, *Medicine of the Prophet,* trans. Penelope Johnstone (Cambridge: Islamic Texts Society, 1998), p. 29.

13 Ghada Karmi, «The Colonization of Traditional Arabic Medicine,» in *Patients and Practitioners: Lay Perceptions of Medicine in Pre-Industrial Society,* ed. Roy Porter (New York: Cambridge University Press, 1985), p. 316; Dols, *Black Death,* pp. 131–32; Al-Jawziyya, *Medicine,* p. 29.

14 Martin Levey, «Fourteenth-century Muslim Medicine and the Hisba,» *Medical History* 7 (1963), pp. 180–81; Ghada Karmi, «State Control of the Physician in the Middle Ages: An Islamic Model,»

in *Town and State Physicians in Europe from the Middle Ages to the Enlightenment* (Wolfenbüttel Forschungen 17: Wolfenbüttel, 1981), p. 63.

15 Al-Jawziyya, *Medicine*, p. 27; Lawrence I. Conrad, «TĀ'ŪN and WABĀ': Conceptions of Plague and Pestilence in Early Islam,» *Journal of the Economic and Social History of the Orient* 25 (1982), pp. 271, 274.

16 رأي قاطع أو قرار يتخذه مرجع ديني مرموق. وفي هذه الحالة أكّدت الفتوى عدم قبول الإسلام باحتمال أن يكون الطاعون معدياً.

17 Anna Montgomery Campbell, *The Black Death and Men of Learning* (New York: Columbia University Press, 1931), pp. 78 n. 44, 56–59; Dominick Palazzotto, «The Black Death and Medicine: A report and analysis of the tractates written between 1348 and 1350» (Ph.D. dissertation, University of Kansas, 1974), p. 241.

18 يبدو أنه اعتقد أن الهواء المحيط بالمريض مباشرة ينقل السمّ بطريقة ما – وذلك دقيق في حالة الطاعون الرئوي.

19 Jon Arrizabalaga, «Facing the Black Death: Perceptions and Reactions of University Medical Practitioners,» in *Practical Medicine from Salerno to the Black Death*, ed. Luis Garcia-Ballester et al . (New York Cambridge University Press, 1994), p. 251.

20 Al-Jawziyya, *Medicine*, p. 27.

21 Karmi, «Colonization,» pp. 319–20; Dols, *Black Death*, p. 103; Campbell, *Black Death*, p. 73; Al-Jawziyya, *Medicine*, p. 28.

22 Abul-Ma·hasin ibn Taghri Birdi, *An-Nujum az-Zahirah fi muluk Misr wal-Qahirah, History of Egypt 1382–1469 A.D.*, Vol. 18, part 4, ed. and trans. William Popper (Berkeley: University of California Press, 1915–1964), p. 182.

23 إشارة إلى تقديم الأموال على شكل وقف.

24 Michael Dols, «Ibn al-Wardi's 'Risalah al-naba' 'an al-waba,' in *Near Eastern Numismatics, Iconography, Epigraphy and History*, ed. Dickran Kouymjian (Beirut: American University of Beirut Press, 1974), pp. 454–55.

25 Gaston Wiet, *Cairo: City of Art and Commerce* (Norman: University of Oklahoma Press, 1964), p. 63; Abd-ar-Rahman ibn Khaldun, *The Muqaddimah* (Princeton: Princeton University Press, 1969), p. 275; Borsch, *Black Death*, p. 83.

26 Muhammad ibn Sasra, *Chronicle of Damascus, 1389–1397*, ed. and trans. William Brinner (Berkeley: University of California Press, 1963), p. 218.

27 B. F. Musallam, "Birth Control and Middle Eastern History: Evidence and Hypothesis," in The Islamic Middle East, 700–1900, ed. Abraham udovitch (Princeton: The Darwin Press, 1981), p.448.

12
الوقفة الأخيرة للطاعون في أوروبا

في أواسط القرن السابع عشر بدأ الطاعون في التلاشي عن التراب الأوروبي. ومع أن الناس لم يدركوا ذلك عندئذٍ، فإن كل بلد عانى بدوره من الآلام الأخيرة التي سبّبها الطاعون. لكن الانحسار لم يكن متوقّعاً ولا سريعاً. وكانت أولى الأماكن التي تحرّرت من المرض اسكتلندا المعزولة بعض الشيء في أربعينيات القرن السابع عشر، لكن آخرها روسيا التي استمرت معاناتها حتى سبعينيات القرن الثامن عشر. ووقع آخر وباء طاعون كبير في أوروبا الغربية في جنوب فرنسا بين سنتي 1720 و1722 وأسفر من وفاة أكثر من 90,000 شخص أفيد عنهم رسمياً. وشهدت أوروبا على العموم آخر تفشٍّ كبير للطاعون في روسيا بعد ذلك بخمسين عاماً. تركّز هذا الوباء حول موسكو ودام من سنة 1770 إلى سنة 1772، وأهلك ما قدّر رسمياً بنحو 100,000 روسي في المدينة ونواحيها. لكنه ظهر في الواقع ثانية وعاث خراباً في شرق وجنوب آسيا مع نهاية القرن التاسع عشر، ولم تكشف أسراره إلا في ذلك الحين.

لم يتضح سبب – أو أسباب – اختفاء الطاعون الوبيل من أوروبا بين سنتي 1650 و1775. فقد تحرّرت منه اسكتلندا المتخلّفة في أربعينيات القرن السابع عشر، لكن أعظم مدينة في جارتها إنجلترا عانت من «الطاعون الكبير» في سنة 1665. كما أن

إيطاليا، التي ظلّت منقسمة إلى عدة دول ذات موانئ متعدّدة وعلى مقربة من العالم العثماني المبتلى بالطاعون، شهدت آخر وباء في نابولي قبل ذلك بعقد من الزمن. ثمة خلاف مستعر بين الباحثين بشأن نظرياتهم المفضّلة، كما هو الحال في العديد من مجالات دراسة الطاعون. من الاهتمامات الرئيسية لأي منظّر الطبيعة الحقيقية للمرض الذي اختفى – يجب تحديدها قبل أي يلقى أي تفسير لاختفائه قبولاً عاماً. الغالبية العظمى من العلماء الذين اتخذوا هذا الموقف أو ذاك من اختفاء الطاعون يفترضون أن المرض هو الطاعون الدبلي وأشكاله المصاحبة، الطاعون الرئوي وطاعون إنتان الدم. والمسألة الأساسية لديهم هل اختفى الطاعون بسبب عوامل طبيعية أو تدخّلات إنسانية، أو مزيج من الاثنين؟

العقود الأخيرة لتفشّيات الطاعون الخطيرة في أوروبا

اسكتلندا	أربعينيات القرن السابع عشر
إيطاليا[1]	خمسينيات القرن السابع عشر
إنجلترا	ستينيات القرن السابع عشر
إسبانيا	ثمانينيات القرن السابع عشر
اسكندنافيا	العقد الثاني من القرن الثامن عشر
أوروبا الوسطى	العقد الثاني من القرن الثامن عشر
فرنسا	عشرينيات القرن الثامن عشر
صقلية	أربعينيات القرن الثامن عشر
روسيا	العقد الأول من القرن التاسع عشر
الإمبراطورية العثمانية	أربعينيات القرن التاسع عشر

المصدر: M. W. Flinn, «Plague in Europe and the Mediterranean Countries,» *Journal of European Economic History* 8 (1979), p. 138

اختفاء الطاعون من أوروبا

تتعدّد النظريات بشأن اختفاء الطاعون ولا يستبعد بعضها بعضاً بالضرورة. بل من المستغرب أن يكون عامل واحد مسؤولاً عن إنهاء أربعة قرون من البلاء. وربما لهذا السبب يورد معظم العلماء عدداً من العوامل، وغالباً ما يعبّرون عن خيار مفضّل أو أكثر احتمالاً. تصنّف النظريات في فئتين عريضتين: إحداهما تنسب الفضل للأنشطة والتدخّلات البشرية والأخرى تعزو انحسار الطاعون إلى تغيّرات بيولوجية في الجرثوم أو البرغوث أو الجرذ أو العائل البشري أو تغيّرات بيئية أثّرت في العضويات ذات الصلة. لا يقبل العلماء والمؤرّخون أي عامل وحيد، ويبدو من المستبعد أن يبرز أحدها إلى أن يحدث اتفاق عام على طبيعة المرض نفسه. كما لا توجد نظرية راهنة من دون ناقدين يزعمون أنها لا تقدّم تفسيراً شاملاً لاختفاء الطاعون أو ليس هناك أدلة تدعمها.

العوامل الطبيعية: التغيّر المناخي

أوسع النظريات وأقلها إقناعاً تشير إلى ما يسمى العصر الجليدي الصغير الذي أدخل تغييراً على مناخ القارّة بدءاً من القرن السادس عشر. فقد دامت فصول الشتاء فترات أطول من المعتاد، وأدى ذلك إلى «خفض قدرة الطاعون على إعادة تثبيت نفسه بعد انتهاء الشتاء». وربما أثّر ذلك في طرد الجرذان السوداء أو التدخّل في دورات حياة البراغيث. لكن إلى أين ذهبت الجرذان السوداء؟ وإذا كانت البراغيث اللازمة وعوائلها الجرذان تعيش في المباني مع البشر، فإنها ستجد الحماية في المنازل التي تتحسّن جودة عزلها باطراد. لكن عندما ضرب الطاعون في القرن السابع عشر، بدا أنه تركّز في أبرد المساكن، بيوت الفقراء[2].

العوامل الطبيعية: الجرذان والبراغيث والجراثيم

تتعدّد أنواع التفسيرات التي تركّز على الجرذان ودورها في أوبئة الطاعون. ومن هذه التفسيرات المرفوضة أن الجرذ النرويجي البني (*Rattus norvegicus*)،

وهو عائل غير مفضّل لبرغوث *X. cheopis* الذي يحمل الطاعون على العموم، حل محل الجرذ الأسود *R. rattus* المفضّل، ما قلّل كثيراً من العوائل الضرورية. المشكلة هي أن الجرذ البني لم يظهر بأعداد كبيرة إلا في منتصف القرن الثامن عشر، وهو وقت متأخّر لا يتيح له القيام بدور. وثمة نظرية أقدم تفترض أن الجرذان - بما فيها الناقلة للطاعون - أصبحت مقيمة ولم تعد تهاجر كثيراً كما كانت تفعل سابقاً، لأن النمو الحضري وفّر لها موارد الطعام ومنازل أفضل. وتقترح نظريات حديثة حظيت بقبول واسع تزايد مناعة الجرذان في مواجهة جراثيم الطاعون، لذا لم تهلك وبالتالي لم تطلق الأوبئة. في أثناء الجائحة الثالثة تبيّن أن الجرذان في بومباي منيعة في وجه الطاعون بنسبة 90 بالمئة من المرات، لكن ليس هناك أدلة على مثل هذه الحالة لدى قوارض أوروبا. وقد قبل المؤرّخ أندرو آبلي Andrew Appleby هذه النظرية على الرغم من الإقرار بعدم وجود دليل مباشر عليها. وطرح سؤالاً بلاغياً عن سبب عدم تطوّر المناعة في وقت أبكر أو مكان آخر، وأجاب عنه صراحة بقوله، «ليس لديَّ أدنى فكرة». لكن إذا كانت الجرذان قد اكتسبت مناعة أقوى، فإن الطاعون سيختفي تدريجياً، ويتفشّى على نحو متقطّع، بدلاً من الانتهاء فجأة في جميع النواحي كما حدث.

يؤكّد النقّاد أيضاً أن المناعة لدى الجرذان قصيرة الأمد، وهو ما قد يفسّر نمط التفشّي مرّة كل عقد من الزمن، لكن ليس اختفاء الطاعون. وثمة رأي مختلف جداً بأن جرذان الطاعون توفيت بأعداد كبيرة جداً بحيث لم تعد تعيل ما يكفي من البراغيث لتشكيل «الكتلة الحرجة» لتفشّي الوباء. ويستبعد عالم البيولوجيا ستيفن إل Stephen Ell فكرة توطّن الطاعون في الحيوانات - أي وجوده بمستويات متدنية بين الحيوانات المقيمة - ويخلص إلى أنه ما كان عليه أن «يختفي» البتة. ويعني ذلك ضمناً أن كل وباء كان مستورداً من مكان آخر. ويزعم الباحث السوفياتي في مضادّات الطاعون فيودوروف V. N. Fyodorov أن الطاعون كان متوطّناً في الحيوانات في أوروبا الوسطى والشرقية على الأقل، لكنه نقل عن طريق السناجب التي حدث اضطراب في مواطنها ناجم عن التطوّر الزراعي ما أدّى إلى

«تحرير المنطقة» من القوارض وبراغيثها[3].

ومع أن قلّة تزعم بحدوث تغيّر في البراغيث خلال الجائحة الثانية، فإن العديدين يخمّنون أن اليرسينية الطاعونية *Yersinia pestis*، وهو الجرثوم المرتبط بالطاعون الدبلي، شهدت طفرة أدّت إلى تغيير طرقها المهلكة. وبما أن الطفيليات تعيش بصورة أفضل عندما يظل عائلها على قيد الحياة، فإن بعض العلماء يعتقدون بأن اليرسينية الطاعونية أصبحت أقل وبالاً أو فتكاً على مرّ الزمن. وربما شهدت السلالة الموجودة في أوروبا طفرة لتتحوّل إلى نسيبيها اليرسينية السليّة الزائفة *Y. pseudotuberculosis* أو اليرسينية الملهبة للمعدة والقولون *Y. enterocolitica*. ولعل ذلك أثّر في جماعات الجرذان تأثيراً مباشراً، بقتل أعداد قليلة من هذه الحيوانات، لذا قلّت حاجة البراغيث إلى إيجاد عوائل جديدة. ومع أن الكثيرين يجدون هذه النظرية جذّابة، فإنها تفتقر إلى أي أساس صلب في الأدلة التاريخية[4].

العوامل الطبيعية: الناس

إذا لم يتغيّر المرض وناقلاته، فهل تغيّر البشر؟ تتسم مسألة المناعة البشرية لليرسينية الطاعونية *Yersinia pestis* بأنها معقّدة وفيها نظر، على الرغم من أن أي مناعة متوفّرة عن طريق الإصابة بالمرض تبدو قصيرة الأمد ولا تنتقل وراثياً. لكن يبدو أن الإصابة باليرسينية السلّيّة الزائفة *Y. pseudotuberculosis* يضفي مناعة من الأمراض التي تحدثها اليرسينيات الأخرى، وربما أصيبت أوروبا بتفشٍّ حصّنها بالفعل. لا يوجد أيضاً أي دليل على ذلك، ويقول بعض العلماء أن اليرسينية السلّيّة الزائفة لم تصب أوروبا إلا في القرن التاسع عشر. ويقوم بعض العلماء بدراسة احتمال أن تكون الطفرات الجينية في قدرة جسم الإنسان على التصدّي للجراثيم الفتّاكة قد جعلت قسماً كبيراً من سكان أوروبا منيعين على مرّ الزمن. ويشير منتقدو هذه النظريات إلى أنه لو كان أي من ذلك مفتاح انتهاء الطاعون، لحدث تدريجياً على مرّ الزمن وليس فجأة، وبعد حدوث بعض أكثر الأوبئة فظاعة في الجائحة الثانية[5].

النشاط البشري

على الرغم من أن البشر سعوا طويلاً وراء ائتلافات الأغذية والأدوية والإجراءات التي تجعلهم حصينين في وجه الطاعون، فربما يكون لبعض السلوكيات البسيطة التي لا صلة لها بالوقاية من الطاعون دور رئيسي في نهاية المطاف. ويرى بعض المؤرّخين الحديثين أن المفتاح يكمن في تحسّن الغذاء الذي عزّز الأنظمة المناعية للبشر، مع أن أندرو آبلي يشير إلى أن الأغنياء تمتّعوا دائماً بأنظمة غذائية صحية بقدر معقول، ومع ذلك توفّوا بأعداد كبيرة. ورأى آخرون أنه يكمن في بناء البيوت من الحجارة والطوب، وتزويدها بأسقف من الحجارة والطابوق بدلاً من القشّ الذي يجتذب الجرذان. ووفقاً لشروزبري J. F. Shrewsbury، فإن تطوّر هذا النوع من المساكن على الصعيد الوطني ربما كان العامل الأكثر أهمية في الاختفاء النهائي لجرذان البيوت من عموم إنجلترا». مع ذلك استمر وجود أحياء هائلة للفقراء في مدن كبيرة مثل لندن ونابولي تضمّ مساكن دون المعيار القياسي فترة طويلة بعد اختفاء الطاعون في سنتي 1656 و1665 على التوالي.

ربما يكون لتزايد استخدام الصابون العالي القلوية لتنظيف أجساد البشر تأثير إضافي وغير مقصود في صدّ البراغيث المميتة. ومن نواحي الحياة المادية الأخرى التي ترافقت مع أوائل العصر الحديث توافر الملابس بأسعار زهيدة، بحيث أصبح تغيير الملابس وغسلها أمراً أكثر شيوعاً. فدرجة حرارة الملابس المخلوعة التي تكثر فيها البراغيث تهبط بسرعة، ما يكشفها وربما يقتلها، في المناخات الباردة على الأقل. والبراغيث أكثر ميلاً أيضاً للغرق، لذا فإن غسل الملابس الموبوءة بالبراغيث، وبخاصة بالماء الساخن أو الذي يحتوي على صابون، يقتل العديد منها. كما أن التغيّرات التي طرأت على ممارسات الدفن، بما في ذلك انتشار استخدام التوابيت المغلقة على نطاق واسع، والدفن العميق، ربما ساهم في عزل البراغيث وتقليل عددها كثيراً. كانت التوابيت والدفن العميق مستخدمة منذ سنة 1347 بطبيعة الحال، ومع أنها عامل ثانوي، فإنه لا يكاد يقدّم تفسيراً لاختفاء الطاعون من قسم كبير من أوروبا في أواسط القرن السابع عشر وأواخره[6].

تدخّل البشر: السمّ وتنظيف البيئة

لم تشمل جهود البشر لوقف انتشار الطاعون قتل الجرذان الناقلة للبراغيث – إذ لم يكن لدى أحد أي دليل على وجود علاقة بينهما – لكن بدأ الناس باستخدام الزرنيخ الأبيض بمثابة سمّ للجرذان على نطاق واسع في أعقاب منتصف القرن السابع عشر. وهو مادة تستخدم في إنتاج الزجاج في فينّا، وتنتج منه كميّات هائلة باعتباره منتجاً ثانوياً للتعدين الصناعي لخامات المعادن. وقرابة سنة 1700 كان موقع واحد قرب شنيبيرغ النمساوية ينتج 300 إلى 400 طن في السنة. وقد وجد طريقه إلى الرقيات من الطاعون وحتى الأدوية، وسموم الجرذان لأنه زهيد الثمن لا طعم له وشديد السميّة. وكانت الجرذان الميتة هي المشكلة بطبيعة الحال (سرعان ما تهجرها البراغيث وتذهب إلى البشر الأحياء) وليست الحل بالضرورة، ما لم يقتل السمّ أيضاً البراغيث التي تبتلع الدم المسموم أو تتعرّض للمسحوق الأبيض مباشرة[7].

وضع المؤرّخ جيمس رايلي James Riley كتاباً بأكمله عن الجهود المتعدّدة التي بذلها الأوروبيون بحلول القرن الثامن عشر لتجنّب المرض عن طريق تنظيف بيئتهم: تصريف المسطّحات المائية الكبيرة الراكدة، وغسل القذارة، وزيادة التهوية في المباني ونواحي المدينة، بل وحتى إعادة دفن الجثث القديمة في قبور أعمق وعلى مسافات بعيدة عن مساكن البشر. وكانوا لا يزالون يعملون على افتراض أن الطاعون وبعض الأمراض الأخرى تأتي عن طريق الهواء الفاسد، أو الأبخرة العفنة، التي تتولّد من الأماكن الكريهة الرائحة أو المستنقعية. وفي حين أن تصريف المستنقعات الراكدة كان مفيداً في تدمير موطن البعوض الناقل للملاريا («الهواء الفاسد»)، فإنه عديم التأثير في جرذان الطاعون وبراغيثه. وخلص رايلي، «لأسباب مجهولة، اضطرب دور البراغيث في نقل الطاعون في العقود الأخيرة من القرن السابع عشر، بطريقة لا علاقة لها على الأرجح بالعلاجات البيئية، التي لم تكن قد انتقلت بعد من مرحلة النظرية إلى الفعل»[8].

التدخّل البشري: الحواجز والحجر الصحي

التدخّل البشري الذي يعزى إليه الفضل على نطاق واسع في وقف الطاعون في أوروبا هو إنشاء الحواجز، والمحاجر الصحية والنطاقات الدارئة على الحدود بين الإمبراطوريتين النمساوية والعثمانية. فطالما اعتُبر تجنّب الاتصال بالأشخاص المصابين بالمرض أفضل الطرق لتجنّب المرض، على الرغم من انتشار نظرية الهواء المسموم. وبمرور الزمن، طوّرت المدن والدول المدينية والأمم قوانين أشدّ صرامة تحكم السفر وطرق الاتصال الأخرى بالأشخاص والسلع القادمين من مناطق معلومة مصابة بالطاعون. وثمة قناعة لدى المؤرّخ مايكل فلن Michael Flinn بأن الجهود المتسقة على المستويين المحلي والوطني هي التي أنجزت المهمة. أولاً، التدابير المحلية مثل حبس الأشخاص، وعزل المرضى في مشافي الطاعون، وحرق الملابس الموبوءة بالبراغيث، ووضع الحرّاس عزلت الطاعون في أماكن محلية متزايدة الصغر إلى أن تلاشى بصورة طبيعية. ثم إن تطبيق القوانين الصارمة بشأن التجارة



كانت السلاسل أو الحواجز الخشبية أدوات فعّالة لوقف السفن المشبوهة في زمن الطاعون، كما هو الحال هنا في نهر التيبر في أواسط القرن السابع عشر. المكتبة الطبية الوطنية.

مع المناطق الموبوءة، بالإضافة إلى الحجر الصحي والتشدّد الأمني تجاه المهرّبين حالت دون عودة دخول المرض. عندما ظهر الطاعون وبدأ الانتشار في جنوب فرنسا في سنة 1720، أوقفت إسبانيا التجارة مع المنطقة على الفور واستخدمت الحكومة الفرنسية ربع خيّالتها الملكية وثلث مشاة جيشها لإنشاء طوق حديدي حول المنطقة الموبوءة. ويبدو أن هذين المسعيين تكلّلا بالنجاح لأن الطاعون لم ينتشر في إسبانيا أو ما تبقى من فرنسا.

في ما يتعلّق بخفر الحدود، رأى فلنّ، وآخرون، أن الخطوة الرئيسية كانت تطوير الجبهة الحدودية العسكرية مع الإمبراطورية العثمانية. ففي أعقاب صلح باساروفتز في سنة 1719، تقدّمت الحدود النمساوية عميقاً في الأراضي العثمانية، ما أنشأ منطقة دارئة واسعة. وبموجب مراسيم خاصة صادرة عن القيادة العسكرية العليا في فينّا (1728، و1737، و1770) جنّدت الحكومة النمساوية المزارعين للاستيطان في الشريط الحدودي باعتبارهم جنوداً مزارعين. وقد نُظّموا في أفواج ونشطوا في مراقبة الحدود في نوبات تدوم كل منها خمسة أشهر وتضمّ 100،000 شخص في كل مرة، وكان يضاف إليهم مزيد من الرجال عندما يعرف أن الطاعون نشط في الأراضي العثمانية. وحدّدت المسافة الفاصلة بين مواقع المراكز بمدى طلقة مدفع على طول الحدود التي تمتدّ أكثر من 1100 ميل. كان يمكن أن تعبر البضائع الحدود في نقاط صغيرة وكثيرة، لكن الأشخاص الحاملين للبضائع لا يمكنهم العبور إلا في محطات كبيرة أقل تواتراً مزوّدة بمنشآت للحجر ومشفى للطاعون. هنا كان يحجر على المسافرين وجميع البضائع لمدة 21 يوماً عادة، وتضاعف هذه الفترة عندما تسري شائعات عن الطاعون، وتضاعف ثانية (84 يوماً) إذا عرف أن الطاعون موجود في الجوار. كانت السلع القطنية والصوفية تهوّى أولاً، ثم يطلب من الخدم الوضيعين النوم على الأقمشة لمعرفة هل سيصابون بالطاعون. وكل من يمسك به محاولاً تجاوز التسلّل عبر الحدود يقتل رمياً بالرصاص. ومع أن الطاعون تلاشى تدريجياً بحلول خمسينيات القرن التاسع عشر، فقد حافظ الجنود المزارعون على مراكزهم حتى سنة 1873. واعتُمد النموذج النمساوي من

قبل الإمبراطورية الروسية التي لديها حدود مشتركة مع العثمانيين أيضاً. ويبدو أن الحروب فقط، وما يرافقها من انتقال للجنود، كانت المسؤولة عن جلب الطاعون إلى غرب روسيا حتى سبعينيات القرن الثامن عشر[9].

لم تشهد النمسا أي تفشٍّ واسع النطاق للطاعون في أعقاب الوباء الأخير الذي ضرب فينّا بين سنتي 1712 و1714، ويعزو العديد من المؤرّخين الفضل في درئه إلى الأمن المشدّد على الحدود. لكن الناقدين يلاحظون أن مثل هذه التدابير ربما تنجح في صدّ البشر أو الأقمشة الحاملة للبراغيث، لكن حرس الحدود لا يمكنهم صدّ الجرذان المهاجرة وحمولتها المميتة. وينطبق الأمر نفسه على السفن التي يمكن أن تغادرها الجرذان الناقلة للطاعون على حبال الرسو ما إن ترسو، وتجد مساكن جديدة وتنشر المرض على الفور تقريباً. فمثل هذه التدابير ليس لها أي تأثير ملحوظ في المرض الذي تحمله الحيوانات، حيث يبقى حاضراً في مستوطنات الجرذان الأوروبية دون حاجة إلى تسرّبات جديدة لجراثيم الطاعون. وماذا عن البلدان التي تحرّرت من قبضة الطاعون المتكرّر قبل نحو 80 سنة من أول دوريات حدودية نمساوية؟

ربما صدّت الجبهة الحدودية العسكرية النمساوية تدفّق ناقلات البراغيث، لكنها لا تفسّر بمفردها اختفاء الطاعون في أوروبا الغربية. وربما يجد دارسو الجائحة الثانية ما يرضيهم في ائتلاف من العوامل الواردة أعلاه، وغيرها مما يمكن الكشف عنه لاحقاً. لكن الأمر يظلّ مسألة مفتوحة في غضون ذلك.

الوباء الكبير الأخير في أوروبا الغربية: مرسيليا 1720–1722

عندما أبحرت سفينة الكابتن شاتو من ميناء صيدا في لبنان في 31 يناير 1720 متجهة إلى مدينة مرسيليا الفرنسية، صدّقت السلطات المحلية على أن حمولتها وطاقمها وركّابها خالين من الطاعون. وعندما رست السفينة في ليفورنو، إيطاليا، كان أربعة من أفراد الطاقم وأحد الركاب قد توفّوا بما أعلن طبيب إيطالي أنه الطاعون. تابعت السفينة رحلتها إلى مقصدها النهائي، لكن بدلاً من الحجر على

السفينة بأكملها، سمح المسؤولون عن الميناء الفرنسي للسفينة بالرسوّ على مسافة من منشآت الميناء الرئيسية، ونقلت طاقمها إلى مشفى محلي للطاعون للحجر عليهم لمدة أسبوعين أو ثلاثة. ورست سفن أخرى أيضاً بطريقة مماثلة، وسرعان ما توفي المسؤول عن تجّار سفينة شاتو بالطاعون. وفي 8 يوليو نقلت سفينة شاتو وحمولتها بأكملها إلى محطة الحجر في جزيرة جار وأحرقت. وأفاد الدكتور جان باتيست برتران أن المرض انتشر بسرعة من مشفى الطاعون، وإن لم يدرك أسباب ذلك. اعتقد أن أول من أصيب بالمرض عائلات الخيّاطين وتجّار الأقمشة المقيمين في رو دي لاسكال في حي للطبقة العاملة. ومن أواسط يونيو انتشر في جميع أنحاء الحيّ، لكن لم يبلّغ عنه إلا قليلاً خوفاً من الإجراءات الرسمية القاسية[10].

انتشار الطاعون على الرغم من الإنكار

في 18 يوليو، أفاد الدكتور سيكار من مستشفى الرحمة Misericorde عن حالات طاعون إلى المفتّشين الصحيين في مرسيليا. غير أن الجرّاح بوزون Bouzon ناقضه زاعماً أنها حالات حمّى دودية، على الرغم من أنه لم يفحص المرضى، «وإنما تحدّث معهم عن بعد فقط». وقد هاجم برتران في مذكّراته عن الوباء المسؤولين في الحكومة والصحافة، وحتى الأطبّاء، الذين رفضوا الاعتراف بأن المرض الذي انتشر بسرعة منذ ما يقرب من شهر هو الطاعون. وتوخّياً للسلامة، أغلقت الحكومة البلدية الحي المبتلى بالطاعون وأرسلت أصدقاء الضحايا وعائلاتهم إلى العيادة من أجل الحجر الصحي. أخيراً في نهاية يوليو، قدّم المسؤولون في المدينة طلباً رسمياً كي ترسل هيئة الأطبّاء خبراء للكشف على المتوفين والمحتضرين وأصدقائهم وعائلاتهم في المستشفيات وتقديم تقييم دقيق. أوكلت الهيئة المهمة الخطيرة إلى أحدث أعضائها والطبيب الوحيد غير المتزوّج، الدكتور ميشال، «فقبل المهمة عن طيب خاطر». شعر مجلس المدينة بالإحباط فعيّن أربعة أطبّاء (من بينهم برتران) وأربعة صيادلة لفحص الضحايا الحاليين، والعمل، كل اثنين منهم، بمثابة خبراء طبيين بلديين في كل من أحياء المدينة. وبعد يومين أفاد الثمانية أن

الطاعون يستعر، لكن استمرّت السلطات في الإصرار في الملصقات والمطبوعات العامة على أن الطاعون ليس إلا «حمّى خبيثة» «ناجمة عن الفقر والأغذية غير الصحية». وصدرت أوامر إلى الممارسين بالتزام الصمت بعد أن وبّخوا «بالسعي للكسب» بالإعلان عن أن الوباء هو الطاعون[11].

أبلغ أحد الثمانية، الدكتور بيسونل Peysonnel، ابنه عن خوفه فأخذ «يتحدّث في أماكن أخرى من دون تحفّظ عن وجود الطاعون في المدينة»[12]. وكتب الشاب أيضاً إلى البلدات المجاورة عن محنة مرسيليا، وسرعان ما ضرب برلمان المقاطعة طوقاً غير مشدّد حول المدينة. لكن الطوق وحملة الكتابة جاءا متأخّرين: أفادت بلدة أبت Apt عن الطاعون في 1 أغسطس وطولون في 20 أغسطس. وبين 1 أغسطس و1 أكتوبر، أفاد 25 مجتمعاً في المقاطعة الجنوبية عن وجود الطاعون. وبعد ثلاثة شهور ضرب الطاعون 12 بلدة أخرى، بما فيها تاراسكون وإكس. وظهر في أورانج وأفنيون في أغسطس من العام التالي. ومع أن المناطق الريفية عانت أيضاً في خريف 1720، فإنه لم يبلّغ عن وفيات بسبب الطاعون في سنة 1721 إلا في المناطق الحضرية.

قليل من الجهد بعد فوات الأوان

في أوائل أغسطس 1720 اتخذت سلطات مرسيليا ما أسماه برتران خطوات مميتة وتركت الضحايا محصورين في منازلهم. ودافع عن نقل المتعافين إلى مستشفيات الطاعون ومآوي المحتضرين. ورأى أنه يمكن استخدام المأوى الخيري لاستيعاب 600 إلى 800 من المقيمين الفقراء، لكن النزلاء الحاليين رفضوا إخلاءهم. وكان يمكن أيضاً إخلاء خمسة أديرة في المدينة من ساكنيها لاستيعاب 2000 آخرين وفقاً لتقديراته. أحدها يخصّص للأغنياء، وآخر لرجال الدين والموظفين، والثلاثة الأخرى للأشخاص الآخرين في مختلف مراحل المرض أو التعافي منه. لكن نصيحته أهملت. وفي 10 أغسطس وجد برتران المدينة في قبضة الطاعون:

> لم تعد هناك دكاكين مفتوحة؛ وعلّقت جميع الأشغال العامة؛ توقّفت التجارة، والكنائس، والتبادل، وأغلقت جميع الأماكن

العامّة؛ وعلّقت جميع القداديس، وتوقّفت المحاكم عن العمل؛
وتوقّف الجيران، وحتى الأقرباء، عن التزاور[13].

سرعان ما أخذت الجثث تتراكم بسرعة أكبر مما يستطيع حملة الجثث المعيّنون نقله. وامتلأت المقابر المعهودة بسرعة حتى فاضت، وبوفاة حملة الجثث صارت الجثث تترك في الشوارع. ومع أن أسقف مرسيليا وعدداً من الكهنة ظلّوا في المدينة، فإن حجم الكارثة كان أكبر مما يستطيعون التعامل معه، وتوفّي العديد من رجال الدين. وقد أسف برتران الكاثوليكي:

«حيث ساد [الطاعون] علّقت العبادة، وأغلقت المعابد، ومنعت الممارسة العامة للمكاتب الدينية المقدّسة – في حين أن استحالة تقديم الطقوس الدفنية لتكريم الموتى تزيد من أهوال لحظات الموت[14]».

فتح الأسقف أديرة الراهبات كي يتمكّن من الانضمام إلى عائلاتهن والمساعدة في خدمة المرضى والمحتضرين. وفي أول سبتمبر زاد عدد الأيتام الذين عُهد برعايتهم إلى ممرّضات كلّفن بهذه المهمّة على 1200 يتيم. وكانوا يغذّون بحليب الماعز والحساء، ومع ذلك ظلّوا يموتون بمعدّل 30 إلى 40 يومياً. وعندما توفي جميع حاملي الجثث وحفاّري القبور، استعانت الحكومة بالمجرمين المدانين للقيام بهذه الخدمة بعد أن كانوا يعملون في التجذيف في سفن خفر السواحل. تمتّع هؤلاء الأشخاص الغلاظ والقساة في بعض الأحيان بالهواء الطلق والحركة، لكنهم توفّوا بأعداد كبيرة. وفي نهاية المطاف توفّي 486 من 696 شخصاً يخدمون احتياجات المدينة. وجد هؤلاء المدانون أن أماكن الدفن المخصصة بعيدة جداً عن منطقة الميناء وغير مفيدة، كما أن الجثث التي تلقى في البحر سرعان ما تطفو عائدة ثانية. لذا بدؤوا يخزّنون الجثث في الأبراج الأسطوانية الضخمة المخصصة للدفاع عن المدينة.

الإجراءات الحكومية

بما أنه سُمح للأطبّاء بالعمل في المجلس الصحي، فقدّ زوّدت هيئة الأطبّاء

المجلس بنسخة من «رسالة رانشان عن الطاعون» *Ranchin's Treatise on the Plague*، وزعم برتران أنها «تحتوي على جميع أنظمة قوة الشرطة التي يجب التقيّد بها في زمن العدوى». طردت الحكومة البلدية المتشرّدين والفقراء، وحظرت التجارة أو حتى النقل غير المصرح به لملابس الضحايا، ووضعت حراسة أمنية عند مبنى البلدية. وفي غضون ذلك، حسّنت حكومة المقاطعة النطاق المضروب حول المدينة ومنطقة متزايدة الاتساع. وأغلقت بيدمون الإيطالية وإسبانيا وسويسرا حدودها بإحكام قدر ما تستطيع. تضاءلت موارد الغذاء، وعلى الرغم من الحصاد الجيّد على بعد أميال فقط، فقد فرض نظام الحصص الغذائية على الفقراء. وأنشئت في نهاية المطاف ثلاث أسواق للأغذية على بعد معتدل عن المدينة، وكان البائعون والمشترون يقومون بالتبادل بحذر شديد. استخدمت المدينة مسؤولين مأجورين للإشراف على العملية وضمان المحافظة على الحدّ الأدنى من الاتصال. مع ذلك، «سرعان ما عانت المدينة من الندرة بقدر ما عانت من المرض نفسه»، كما أفاد برتران. وبحلول 9 سبتمبر كان جميع الخبّازين في المدينة قد فرّوا وتوفي جميع قطّاعي اللحم وجميع العاملين في المسلخ باستثناء ثلاثة فقط. ومن المستغرب، كما أفاد برتران، أن اللحامين كانوا «حصينين»[15].

خشيت الحكومة الملكية وحكومات المقاطعات الفرنسية من أن يتسرّب الطاعون عبر النطاق الصحي الذي أنشأته ويعيث خراباً في البلد بأكمله. فأرسلت الحكومة الفرنسية أطبّاء وجرّاحين لمعالجة الضحايا، ودفعت لهم أجوراً كبيرة. وكان هؤلاء الرجال يقدّمون الرعاية للمرضى مجاناً، خلافاً للأطباء المحلّيين. وقد استاء الأطبّاء المحلّيون من هؤلاء الطفيليين وأثاروا الشغب في إكس. وعلى مدار تفشّي الوباء قدم 17 طبيباً إلى مرسيليا توفّي منهم 3 في نهاية المطاف، في حين أرسل 97 جرّاحاً توفّي ما يقرب من ثلثهم، من الطاعون على ما يفترض. وفي الأنحاء الأخرى من المقاطعة التي ضربها الطاعون، أدّى هذه المهمة 18 طبيباً و45 جرّاحاً، توفّي منهم 6 فقط. وتوفّي 6 من 12 طبيباً محلياً في مرسيليا، و32 من 35 جرّاحاً. وقدّمت الحكومة المركزية أيضاً اللحم والحبوب واللوازم الصيدلانية (وأربعة

صيدلانيين)، ومواد استدخان مثل الكبريت والعطور، والجير للدفن النظيف، والقماش المشمّع لمعاطف الأطبّاء وحملة الجثث. وعندما انتهى الطاعون، قدّمت أيضاً منحاً وقروضاً للمؤسسات المحتاجة وإعفاءات ضريبية بلغت قيمتها 4,500,000 ليرة في 15 سنة.

لورماران وإنجلترا

في النهاية فقدت المدينة نصف سكّانها البالغ عددهم 90،000 نسمة، وكذا كان حال مدن مثل إكس وطولون وآرل. وربما توفّي خمس سكان المقاطعة بالتمام والكمال. غير أن قرية لورماران سلمت، ويرجع المؤرّخون الفضل في ذلك إلى حكومتها البلدية النشيطة. عندما سمعت عن الطاعون في مرسيليا في 12 أغسطس، شكّلت على الفور مكتباً للصحة ظل يجتمع كل ثلاثاء وخميس وسبت عند الظهيرة لمدة 18 شهراً. وكانت هذه الهيئة تتمتّع بصلاحيات وسلطات واسعة استخدمتها على نحو مفيد. في يناير 1721 طبعت 1000 شهادة صحية في أفينيون هذا نصّها: «الاسم نشكر الرب لا يشتبه بأنه مصاب بالطاعون أو بأي مرض معدٍ آخر»[16]. وكان السفر من دون هذه الشهادة يعني الحبس لمدة 40 يوماً ودفع غرامة مقدارها 25 ليرة. كما أصلحت الحكومة بوابات المدينة، وأغلقت جميع الفراغات التي يمكن أن ينفذ منها الغرباء إلى المدينة. وكانت البوّابات تغلّق من الخامسة بعد الظهر إلى السادسة صباحاً، وتخضع لحراسة دقيقة طوال الوقت. وتقوم ميليشيا القرية بزيارة كل عائلة كل يوم للاطمئنان إلى أنها بخير. كان المرضى يتركون في منازلهم ويزوّدون بالحطب والزيت والقمح والخمر، ثم تغلق جميع نوافذ المنازل وأبوابها لاحتجازهم فيها. وكل من يدخلها يغرّم مئة ويُسجن 40 يوماً. وأخضع الوافدون الجدد إلى المدينة للحجر في مقرّات خاصة لمدة 40 يوماً، وكان من بينهم ابنة العمدة وخمسة من أطفالها.

في إنجلترا، سارعت الحكومة الملكية إلى اتخاذ الإجراءات عند سماع الهمسات الأولى عن الطاعون الفرنسي. فأخضعت جميع السفن القادمة من البحر المتوسط

أو خليج بسكاي أو بوردو للحجر، وأعيد العمل بالقوانين التي طبّقت آخر مرة في أثناء طاعون البلطيق بين سنتي 1711 و1712 وحدّثت في قوانين جديدة أقرّت في فبراير 1721. ظهرت محطات الحجر في مصبّ نهر التايمس، وحجر على جميع منتجات القماش والشعر والريش والصوف الخام لمدة 40 يوماً. وخلافاً للفرنسيين، كان الإنجليز يقدّرون نصائح أطبّائهم، وفي خريف سنة 1721 نصحت مجموعة من ألمع الأطبّاء مجلس مستشاري الملك بشأن أفضل السبل للإعداد للطاعون والتعامل معه إذا ما حدث في لندن. وقد تفحّصوا الخطوات التي اتخذت في سنة 1625 وسنة 1665 في أثناء آخر التفشّيات الإنجليزية الكبيرة وكتبوا رسائل جديدة تبدو مماثلة جداً لتلك التي جاءت من قبل[17].

كان بعضهم إيجابياً جداً، لكن آخرين، وبخاصة رجال الدين الذين احتفظوا بنظرتهم الأخلاقية إلى الطاعون، بدوا أقل ثقة. على سبيل المثال، كتب وليام هندلي William Hendley في كتابه *Loimologia sacra* (1721):

> يمكننا أن نبقي السفن في حجر صارم، ويمكننا إقامة النطاقات، وقطع جميع الاتصالات مع الأماكن المصابة بالعدوى، ويمكننا إغلاق مدننا وبلداتنا بالحواجز، وحبس أنفسنا في منازلنا، لكن الموت سيدخل من نوافذنا، ويلج قصورنا، ويقطع أطفالنا عن الخارج ويمنع شباننا عن الشوارع[18].

كانت الصلاة والندم يشكلان الأمان الوحيد بطبيعة الحال. وفي الأيام الأولى لهذا التفشّي كتب دانيال ديفو كتابه «سجل عام الطاعون» الذي يرسم فيه مشاهد من الطاعون الكبير عام 1665. ومع أنه كان طفلاً في تلك السنة المخيفة، فقد بحث لاحقاً في كتابات شهود العيان المختلفة. وجاءت النتيجة تحذيراً قوياً وبليغاً من التكاسل وأنصاف التدابير في ما يتعلّق بالأمن الوطني، والتماساً ضدّ بعض السياسات مثل حبس المرضى. ومع أنه يعامل باعتباره تاريخاً في بعض الأحيان، فإنه في الواقع أحد أول الروايات العظيمة باللغة الإنجليزية.

الطاعون الكبير الأخير في روسيا: موسكو، 1770-1771

لم تحمِ المساحات الشاسعة لأوكرانيا وروسيا، وبناهما التحتية المتخلفة نسبياً من الطرق والموانئ والمدن الكبيرة، الحافة الشرقية لأوروبا من الابتلاء المنتظم بالطاعون. ومع أن مدينتي بسكوف ونوفوغرود كانتا المكانين الأخيرين اللذين يشهدان الطاعون في التفشّي الأول، فإن الحوليات التاريخية الروسية تورد أهوال الطاعون الموسمي مراراً وتكراراً. في القرن الثامن عشر عانت أوكرانيا من 13 حادثة طاعون، يفصل بين كل منها ما بين 8 و15 سنة. ويزعم الباحثون السوفيات أن المرض استورد في كل حالة من المناطق التركية إلى الغرب والجنوب الغربي، ويبدو أن النمط المسجّل لهذا الانتشار يدعم هذا الاستنتاج. وقد لاحظ المؤرّخ جون ألكسندر John Alexander أن التوسّع الروسي في القرن الثامن عشر جلب المغامرين إلى مناطق بكر قرب البحر الأسود حيث تحمل مستعمرات القوارض مرض الطاعون. أياً تكن الحال، فقد أنشأت الحكومة الإمبراطورية أول محطة للحجر الطبي في فاسيلكوف قرب كييف في سنة 1740، ومصلحة للحجر الصحي لتنسيق جهود مراقبة حركة الأشخاص المشتبه بهم والبضائع. وقد نصت الأنظمة على أن «المرضى المصابين بالحمى والبقع أو الأدبال، أو الدمامل... يجب أن يُنقلوا على الفور إلى باحات أولية معدّة [في فاسيلكوف] حيث يقدّم لهم تلامذة الأطبّاء الرعاية الطبية ويعالجون ويُطعمون». وكان الأطبّاء الروس والأوكرانيون، وجميعهم ممن تلقّوا التعليم في أوروبا الغربية أو الوسطى، يدركون أن الطاعون مسألة تتعلق بالأبخرة العفنة والعدوى[19].

بدأ الطاعون الروسي الكبير بين سنتي 1770 و1772 في مولدافيا ووالاشيا (الأفلاق). الخاضعتين للسيطرة العثمانية. وكانت روسيا في حالة حرب مع الإمبراطورية العثمانية وحلفائها البولنديين منذ سنة 1768، حيث تتقدّم جيوش الجانبين وتصدّ على طول هذه المنطقة الحدودية، وربما نقلت المرض معها. إلى الغرب من هذه المنطقة، أفادت 18 قرية ترانسفالية عن 1624 حالة توفّي منها 1201

حالة، وأفيد عن حالات أكثر بكثير في جنوب بولندا إلى الشمال الشرقي. كانت كييف أول مدينة إمبراطورية تفيد عن وفيات ناجمة عن الطاعون، بدءاً من سبتمبر 1770. فردّ حاكم المنطقة بحبس الضحايا في بيوتهم وحرق متاعهم. وعُزل أصدقاء الضحايا المقرّبون وعائلاتهم في منشآت في جزيرة تروخانوف في نهر الدنيبر. وعُزلت النواحي الريفية التي وجد فيها الطاعون ومنع عنها الاتصال بالمناطق «النظيفة». وفي نهاية المطاف حُوّل دير كيريلوفسكي إلى مشفى للطاعون. ولم تنتهِ تلك السنة إلا وقد بلغ مجموع المتوفّين 4000 شخص.

على الرغم من هذا التفشّي رفضت الصحافة والمسؤولون في موسكو، وهي مدينة تضمّ ما يقرب من 100,000 نسمة، الإقرار بوجود وباء الطاعون داخل الأراضي الروسية. في النهاية، لم تعانِ موسكو من أي وباء طاعون منذ ثلاثة عقود. وعنى إنكار الطاعون استمرار الأعمال كالمعتاد مع التجار الأوروبيين والحكومات الأوروبية، وهو ما حرص الموظفون الإمبراطوريون على عدم الإخلال به. وعندما وصل المرض إلى موسكو، استمرّ إنكار المسؤولين، بل إن الأجانب المقيمين هناك خُدعوا بذلك أيضاً. فقد كتب السفير البريطاني في روسيا، اللورد كاثكارت Cathcart، إلى صديقه اللورد سافولك Suffolk في 26 أغسطس:

> أما بشأن الطاعون في موسكو، فبإمكان سيادتكم الاطمئنان إلى عدم وجوده البتة، مع أن العديد من المقيمين هجروا المدينة وأن الحكومة أنشأت محجراً صحياً بدافع من السياسات المعقّدة[20].

أنشأ الروس في الواقع نطاقاً غير محكم بين كييف وموسكو، ونطاقاً حول موسكو نفسها، لكنها لم تبلغ عامة الناس بذلك. وقد أدركت الصحافة الإنجليزية الوضع في وقت مبكّر يرجع إلى نوفمبر من العام الماضي، عندما ظهرت أول الحالات التي أشيع عنها في الفولغا. وانتهز أحد الكتاب في «مجلة لندن» *London Magazine* الفرصة لدق ناقوس الخطر:

> رائحته الكريهة ترسل الآلاف إلى قبورهم، حوّلوا القصور إلى مشافٍ للطاعون، واجمعوا الرعية في باحات الكنائس بدلاً من الكنائس.

كل مرض يتحوّل إلى طاعون، كل نَفَس يجلب العدوى... الفن والطبّ غير مجديين البتة... الناس لا تموت من العدوى فحسب، بل من دونها بسبب الخوف والمفاجأة.

وختم الكاتب على ما هو معهود: «لتكن التوبة وتعديل نمط الحياة تميمتكما أيها الناس لتجنّب سهام الموت المسمومة»[21].

هربت نخبة موسكو، بمن فيهم العديد من المسؤولين الحكوميين، من المدينة في أوائل ربيع 1771، وتركت في الغالب أقنان المنازل لحراسة ممتلكاتها. وبدأت الجثث تتراكم وامتلأت المقابر. وسرعان ما أصبح المئات يموتون كل يوم. وصار الأشخاص المقيمون في منازل «مصابة بالعدوى» ينقلون حاجياتها سراً إلى منازل الآخرين لتجنّب إحراقها من قبل السلطات. وأخذ أفراد عائلات ضحايا الطاعون يدفنونهم سرّاً أو يلقون بجثثهم في الشوارع لإبعاد الشبهة عن منازلهم. وتجاسر آخرون بنهب منازل من أعجزهم المرض. وتحت أعين الشرطة، صار المجرمون المدانون الذين يرتدون ملابس سوداء وأقنعة مفتوحة عند العينين والفم يحملون المرضى إلى المحاجر الصحية والموتى إلى المقابر الجماعية. وتراجعت إمدادات الغذاء وشهدت أسعار الأغذية المتوافرة ارتفاعاً جنونياً. وأغلقت الأسواق والحمّامات العامة. وبهروب الأغنياء، قلّ عدد من يمدّ الفقراء بالصدقات. وصارت موسكو تُحتَضَر.

في أواخر أغسطس 1771 بلغ خوف الطبقات الدنيا في موسكو وإحباطهم ذروته. وأدى ارتفاع الأسعار، وقيام الحكومة بإغلاق المنشآت الضرورية، والافتقار المتصوّر إلى منشآت حجر صحي ملائمة، والافتقار المتصوّر إلى الرعاية الطبية[22] - أو الرعاية الطبية التي يقدّمها الأجانب - والإحساس الغامر بالعجز إلى إحداث اضطراب لدى الشعب واعتماده عقلية الرعاع. وفي 29 أغسطس انتشرت في المدينة شائعات بأن الأطبّاء يقتلون المرضى والموظفين الأصحاء بالزرنيخ في مستشفى مستوطنة ليفورتوفو. فتجمّع حشد خارج المستشفى ومنعوا الأطباء من الدخول مطالبين بتقديم تفسير. وتواصل الاضطراب في 1 سبتمبر عندما

طرد حشد آخر الجنود الذين أرسلوا لحرق متاع الضحايا. وبعد أسبوعين تجدّد الاضطراب عندما انتشرت شائعة أخرى: أيقونة مريم العذراء في بوغوليوبسكايا عند بوّابة فارفارسكي يمكنها شفاء المصابين بالمرض! وبدأ رجلان بجمع النقود لتركيب غطاء فضي على الصورة الشافية، لكن شرطة الأسقف قبضت عليهما وعلى النقود التي جمعاها. وفي 15 سبتمبر، قرّر بطريرك موسكو نقل الأيقونة لمنع التجمّعات الناقلة للطاعون التي بدأت تحتشد. فانتشرت الشائعات بأن البطريرك يريد تدمير الأيقونة، وعندما وصل رجال لنزعها ضربهم الحشد وأجبروهم على التراجع. ألقى التقرير الرسمي باللائمة على المنشقين، وعمال المصانع، والموظفين، والتجّار، وأقنان المنازل»[23]، الذين تقدّموا بعد ذلك لنهب مقرّ البطريرك في الكرملين ودير تشودوف وتخريبه. وقد ضُرب البطريرك أمفروسي Amvrosii حتى أغمي عليه، وتم دخول مباني المحجر الصحي الذي يشبه السجن وتحرير نزلائه.

وفي اليوم التالي، عندما عاد الرعاع السكارى، تدخّل الخيّالة شاهرين سيوفهم. وعندما فرّت الحشود مبتعدة مزّقتهم طلقات البنادق وقنابل المدافع. وتبع ذلك مزيد من التدمير غير المبرّر، لكن غالبية الحشود فرّت أو قتلت. قُتل 78 شخصاً واعتُقل 279. غير أن الزعماء الذين لم يُقتلوا تمكّنوا من الجهر بمطالب الشعب، واستجابت الحكومة لبعضها. وكانت المطالب تضمّ الدفن في باحات الكنائس، وتدمير منشآت المحجر الصحي المخيفة، وفتح الحمّامات العامة والأسواق، والعفو عن جميع المشاغبين المعتقلين. واستقبلت موسكو لجنة لتجنّب الطاعون المعدي ومعالجته مكوّنة من ممارسين طبّيين وإداريين وتجّار ورجال دين. فقرّرت اللجنة توفير منشآت حجر صحي أفضل، والتوقّف عن إحراق حاجيات الضحايا، وفتح الحمّامات العامة. كما اتفقت على تدمير 3000 منزل خرِب وتطهير 6000 منزل.

ادّعت الإحصاءات الرسمية أن موسكو فقدت 56،672 شخصاً بالطاعون، رغم أن الرقم الفعلي قد يكون أكثر ارتفاعاً. وربما توفّي في جميع أنحاء المنطقة ما يصل إلى 200,000 نسمة. وذلك يجعل طاعون الأعوام 1770–1772 أشدّ فتكاً من

طاعون لندن قبل قرن من الزمن. ثمة عدة أسباب لذلك: كانت موسكو تضمّ نسبة منخفضة جداً من أفراد الطبقة العليا الذين يمكنهم الفرار من الناحية ونسبة مرتفعة جداً – ربما نصف السكان – من الخدم الذين ليس لديهم أي ملجأ. وربما أدى رفض الحكومة الاعتراف بوجود الطاعون إلى مشاركة العديدين في سلوكيات خطرة وإغفال بعض الاحتياطات التي ربما ساعدت في نجاتهم. ودفعت قسوة السياسات الحكومية العديد من الأشخاص إلى إخفاء ضحايا الطاعون وتجاهل السياسات المتخذة.

خاتمة

عرف الغرب الكثير عن طاعون موسكو عبر كتاب «رسالة عن الطاعون» *Traité de la peste* الذي ألفه شارل دي مِرتان Charles de Mertens، وهو طبيب فرنسي عمل في موسكو في أثناء الوباء. وقد نشرت روايته باللاتينية أصلاً في سنة 1778 باعتبارها جزءاً من نص عن حمّى الطاعون، لكنها ظهرت منفصلة في باريس في سنة 1784، قبل وفاته بأربع سنوات. وبعد خمس عشرة سنة ترجم ريتشارد بيرسون Richard Pierson العمل إلى الإنجليزية ونشره في لندن. وعندما ظهرت الحمّى الصفراء في فيلادلفيا في سنة 1804، ترجمت آن بلُمتر Anne Plumtre ونشرت لأصدقائها الذين لا يقرؤون الفرنسية مذكّرات جان باتيست برتران، مؤرّخ طاعون مرسيليا. وقد اعتقدت الآنسة بلمتر أنه «قد يكون مفيداً جداً لهم»[24]. وفي سنة 1720 بحث دانيال ديفو في المصادر التي لديه لإعادة تصوير مشاهد وأصوات الطاعون الكبير الذي ضرب لندن قبل 55 سنة.

في هذا الصدد أنقل عن بوكاتشيو في افتتاحية «الأيام العشرة» قوله، «إن من الإنساني» التفكير في الكوارث الماضية، عندما نتأمّل في الحاضر غير المستقرّ والمستقبل الغامض. وربما ليس من المصادفة أن تظهر النزعة الإنسانية في عصر النهضة ومعاييرها المرتفعة لتسجيل تاريخ البشر والتأمّل فيه بتأثير مباشر من الموت الأسود. فقد دخلت أوروبا الفترة الحديثة عندما كان منجل الطاعون القاسي

يحصد أرواح الناس بعشرات الآلاف، وبالملايين. وأثبت شعبها مرونته في مواجهة تهديد الطاعون وصلابته في حضوره. لم يتخلّوا عن الدين أو العلم الطبي القديم الذي ظل عاجزاً أمام الجراثيم المتزايدة الظهور. غير أنهم غيّروا حياتهم اليومية، وأنشؤوا مؤسسات جديدة، وصاغوا سياسات جديدة، ونفّذوا ممارسات جديدة شكّلت تحدياً مباشراً لنظام الطاعون. وربما يتمكّن أحدهم في وقت ما من القول من دون خوف من الإنكار أن بعض هذه التدابير، أو حتى أحدها، قضى على الطاعون باعتباره تهديداً للعالم الغربي.

في غضون ذلك يستمرّ علماء البيولوجيا في الكشف عن أسرار المرض وتحرّي البدائل للنموذج السائد حالياً بشأن الطاعون الدبلي. ويكشف المؤرّخون بانتظام عن مصادر جديدة في المحفوظات والمكتبات تسلّط الضوء على مسارات الأوبئة وتأثيراتها في المجتمعات البشرية، وتتأمّل في نتائجها على المدى الطويل على تاريخ القارّة. ويسعى علماء الآثار للحصول على معلومات وأفكار جديدة في حُفر المقابر والمباني العائدة إلى تلك الفترة. ويهضم الكتّاب هذه النتائج ويتقاسمونها مع عالم يبدي اهتماماً متزايداً ثانية بأمراض الطاعون في الماضي، لأنها ربما تكون نموذجاً للمستقبل.

يبدي صنّاع السياسات والناس العاديون في العالم الغربي اهتماماً أكبر من أي وقت مضى في التسعين سنة الماضية بالتهديدات الناجمة عن الطبيعة والبشر التي تشكّلها الفيروسات والجراثيم. وينعكس ذلك في العرض والطلب على الدراسات الجديدة عن الموت الأسود. ويكشف استعراض سريع للكتب الملائمة التي تحمل عناوين (الموت الأسود، الطاعون) والمدرجة في موقع أمازون دوت كوم أن الكتب الإنجليزية التي تناولت الطاعون ونشرت أو أعيد إصدارها في السنوات الخمس الأولى من الألفية الثالثة (83) تفوق ما نشر أو أعيد إصداره في الثلاثين سنة الماضية (67)، وأن معظم الأخيرة كتبت في تسعينيات القرن العشرين. ربما يكون بعض هذا الاهتمام منصباً على الجوانب المخيفة لزمن الطاعون، وكثير منها تم تناوله في هذا الكتاب، لكن هناك أيضاً إحساساً بأن زمن طاعون جديد قد يظهر

في القريب العاجل. وإذا كان التاريخ يعلّم البشر شيئاً، فهو أن البشرية انتصرت دائماً على التهديدات الهائلة الناجمة عن الطبيعة وعن نزواتها المظلمة. لقد سجّل دي مرتان وبرتران ملاحظاتهما لانتقاد الأخطاء التي ارتكبتها السلطات، لكنهما كتبا أيضاً لاطمئنانهما إلى أن معظم الناس نجوا. وانتصرت الإنسانية. كما كتبا ولديهما أمل عميق بالمستقبل، وهو ما دفع بيرسون وبلومتر إلى ترجمة عمليهما ونشرهما. وعلى نحو ديفو، نظر هؤلاء الأشخاص إلى المستقبل بأمل، وإن لم يغب عنهم بعض الإحساس بالخوف. وهو في النهاية خوف شبيه جداً بما نشعر به اليوم، خوف يلطّف منه الأمل الراسخ في التاريخ والعلوم، ويتفوّق عليه الاعتقاد بأن الغلبة ستكون للإنسانية.

الحواشي

1 باستثناء صقلية.

2 Susan Scott and Christopher Duncan, *Biology of Plagues: Evidence from Historical Populations* (New York: Cambridge University Press, 2001), p. 245 مع أنهما يستبعدان هذا العامل؛ وكذلك كتابهما *The Return of the Black Death: The World's Greatest Serial Killer* (New York: Halsted Press, 2004), p. 246; Stephen Porter, *The Great Plague* (Stroud, Gloucs.: Sutton, 1999), p. 172; Ann Carmichael, «Bubonic Plague: The Black Death,» in *Plague, Pox, and Pestilence: Disease in History,* ed. Kenneth Kiple et al. (New York: Marboro Books, 1997), p. 63; Leslie Bradley, «Some Medical Aspects of Plague,» in *Plague Reconsidered: A New Look at Its Origins and Effects in Sixteenth and Seventeenth Century England* (Matlock, Derbs., England: Local Population Studies, 1977), pp. 11–23.

3 Hans Zinsser, *Rats, Lice and History* (original 1934; reprint New York: Black Dog and Leventhal, 1996), p. 69; Andrew Appleby, «Famine, Mortality and Epidemic Disease: A Comment,» *Economic Historical Review* 2nd ser. 30 (1977), p. 510; also his «The Disappearance of the Plague: A Continuing Puzzle,» *Economic History Review* 33 (1980), pp. 165, 170, 171; Stephen R. Ell, «Immunity as a Factor in the Epidemiology of Medieval Plague,» *Review of Infectious Diseases* 6 (1984), pp. 869,

876; Bradley, «Medical Aspects,» p. 20; Paul Slack, «The Disappearance of Plague: An Alternative View,» *Economic History Review* 2nd ser. 34 (1981), pp. 469–76; Michael W. Flinn, «Plague in Europe and the Mediterranean Countries ,» *Journal of European Economic History* 8 (1979), p. 20; Carmichael, «Bubonic,» p. 63; J. H. Bayliss, «The Extinction of Bubonic Plague in Britain,» *Endeavour* 4 (1980), pp. 58–66; Porter, *Great Plague,* p. 172; V. N. Fyodorov, «The Question of the Existence of Natural Foci of Plague in Europe in the Past,» *Journal of Hygiene, Epidemiology, Microbiology and Immunology* (Prague) 4 (1960), pp. 139–40.

4 Bayliss, «Extinction,» p. 64; Slack, «Disappearance,» p. 471; Ell, «Immunity,» p. 869; Porter, *Great Plague,* p. 173.

5 Bayliss, «Extinction,» p. 64; Scott and Duncan, *Return,* pp. 247–48; Bradley, «Medical Aspects,» p. 20; see also Jean-Noël Biraben, *Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditeranéens,* Vol. 2 (Paris: Mouton, 1976).

6 Scott and Duncan, *Return,* pp. 247–48; J. F. Shrewsbury, *History of Bubonic Plague in the British Isles* (New York: Cambridge University Press, 1970), p. 35; Flinn, «Plague,» p. 139; Appleby, «Famine,» pp. 166, 167; Henri Mollaret, «Introduzione,» in *Venezia e la peste, 1348/1797. Comune di Venezia, Assessorato alla Culturale Belle Arti* (Venice: Marsilio Editori, 1979), p. 14; Bradley, «Medical Aspects,» p. 21; Bayliss, «Extinction,» pp. 59–60.

7 Kari Konkola, «More Than a Coincidence? The Arrival of Arsenic and the Disappearance of Plague in Early Modern Europe,» *History of Medicine* 47 (1992), pp. 186–209; Carmichael, «Bubonic Plague,» p. 63.

8 James C. Riley, *The Eighteenth-century Campaign to Avoid Disease* (London: Palgrave Macmillan, 1987), p. 135.

9 Flinn, «Plague,» pp. 60–61; Gunther Rothenberg, «The Austrian Sanitary Cordon and the Control of Bubonic Plague: 1710–1871,» *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 28 (1973), pp. 15–23; Boris and Helga Velimirovic, «Plague in Vienna,» *Review of Infectious Diseases* 2 (1989), pp. 822–23; Edward Eckert, «The Retreat of Plague from Central Europe, 1640–1720: A Geomedical Approach,» *Bulletin of the History of Medicine* 74 (2000), pp. 1–28; Carmichael, «Bubonic Plague,» p. 630.

10 عن الطاعون في جنوب فرنسا في السنوات 1720–1722 انظر:

Jean Baptiste Bertrand, *A Historical Relation of the Plague at Marseille in the Year 1720,* trans. Anne Plumtre (New York: McGraw-Hill, 1973); Jean-Noël Biraben, «Certain Demographic Characteristics of the Plague Epidemic in France, 1720–22,» *Daedalus* 97 (1968), pp. 536–45; Daniel Gordon, «Confrontations with Plague in Eighteenth-Century France,» in *Dreadful Visitations,* ed. Alessa Johns (New York: Routledge, 1999), pp. 3–29; Shelby T. McCloy, *Government Assistance in Eighteenth-Century France* (Durham, NC: Duke University Press, 1946); T. F. Sheppard, *Lourmarin in the Eighteenth Century: A Study of a French Village* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1971), pp. 117–120.

11 Bertrand, *Historical Relation,* pp. 49, 51, 55.

12 المصدر نفسه، ص 54.

13 المصدر نفسه، ص 85.

14 المصدر نفسه، ص 3.

15 المصدر نفسه، ص 79، 65.

16 Sheppard, *Lourmarin* , p. 118.

17 عن ردّ الفعل الإنجليزي على طاعون مرسيليا انظر:
Porter, *Great Plague,* pp. 159–61; A. Zuckerman, «Plague and Contagionism in Eighteenth-century England: The Role of Richard Mead,» *Bulletin of the History of Medicine* 78 (2004), pp. 273–308.

18 Paul Slack, «Responses to Plague in Early Modern England: Public Policies and Their Consequences» in *Famine, Disease and the Social Order in Early Modern Society,* ed. Walter R. Schofi eld (New York: Cambridge University Press, 1989), p. 167.

19 عن الطاعون الروسي في السنوات 1770–1772 انظر:
Charles De Mertens, *Account of the Plague Which Raged at Moscow, 1771* (Newtonville, MA: Oriental Research Partners, 1977); John T. Alexander, *Bubonic Plague in Early Modern Russia: Public Health and Urban Disaster* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1980); N. K. Borodi, «The Activity of D. S. Samoilovich in the Ukraine,» *Soviet Studies in History* 25 (1987), pp. 16–23; N. K. Borodi, «I. A. Poletika—an Outstanding Ukrainian Physician and Scholar of the Eighteenth Century,» *Soviet Studies in History* 25 (1987), pp. 8–15; M. F. Prokhorov, «The Moscow Uprising of September 1771,» *Soviet Studies in History* 25 (1987), pp. 44–78; S. R. Dolgova, «Notes of an Eyewitness of the Plague Riot in Moscow in 1771,» *Soviet Studies in History* 25 (1987), pp.

79–90; N. K. Borodi «The History of the Plague Epidemic in the Ukraine in 1770–74,» *Soviet Studies in History* 25 (1987), pp. 33–43.

20 De Mertens, *Account,* p. 23.

21 المصدر نفسه، ص 18.

22 كان نصيب الفرد من الأطبّاء في موسكو أكبر مما كان عليه في لندن في سنة 1665.

23 Dolgova, «Notes,» p. 81.

24 Bertrand, *Historical Relation,* p. xiv.

قراءات مختارة

أعمال عامة عن الطاعون

Aberth, John. *From the Brink of the Apocalypse: Crisis and Recovery in Late Medieval England*. New York: Routledge, 2000.

Alexander, John T. *Bubonic Plague in Early Modern Russia: Public Health and Urban Disaster*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1980.

Bell, Walter George. *The Great Plague in London in 1665*. New York: AMS Press, 1976.

Benedictow, Ole. *The Black Death 1346–1353: The Complete History*. Boydell & Brewer, 2004.

——— . *Plague in the Late Medieval Nordic Countries: Epidemiological Studies*. Oslo: Middelalderforlaget, 1992.

Borsch, Stuart. *The Black Death in Egypt and England*. Austin: University of Texas Press, 2005.

Bray, R. S. *Armies of Pestilence: The Effects of Pandemics on History*. Cambridge, UK: Lutterworth Press, 1998.

Byrne, Joseph P. *The Black Death*. Westport, CT: Greenwood Press, 2004.

Cantor, Norman. *In the Wake of the Plague: The Black Death and the World It Made*. New York: Harper, 2000.

Champion, Justin A. I., ed. *Epidemic Disease in London*. London: Centre for

Metropolitan History Working Papers Series 1, 1993.

———. *London ' s Dreaded Visitation: The Social Geography of the Great Plague in 1665*. London: Historical Geography Research Paper Series 31, 1995.

Christakos, George, et al . *Interdisciplinary Public Health Reasoning and Epistemic Modeling: The Case of the Black Death*. New York: Springer, 2005.

Cohn, Samuel K., Jr. *The Black Death Transformed: Disease and Culture in Early Renaissance Europe*. New York: Oxford University Press, 2002.

Cunningham, Andrew, and Ole Peter Grell. *The Four Horsemen of the Apocalypse: Religion, War, Famine and Death in Reformation Europe*. New York: Cambridge University Press, 2000.

Dols, Michael W. *The Black Death in the Middle East*. Princeton: Princeton University Press, 1977.

Eckert, Edward A. *The Structure of Plagues and Pestilences in Early Modern Europe: Central Europe, 1560–1640*. New York: S. Karger Publishing, 1996.

Gottfried, Robert S. *The Black Death: Natural and Human Disaster in Medieval Europe*. New York: The Free Press, 1983.

Herlihy, David. *The Black Death and the Transformation of the West*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1997.

James, Tom Beaumont. *The Black Death in Hampshire*. Winchester: Hampshire County Council, 1999.

Jillings, Karen. *Scotland's Black Death: The Foul Death of the English*. stroud, Gloucs.: Tempus Publishing, 2003.

Karlen, Arno. *Man and Microbes: Disease and Plagues in History and Modern Times*. New York: Simon and Schuster, 1995.

Kelly, John. *The Great Mortality: An Intimate History of the Black Death*. New York: HarperCollins, 2005.

Kelly, Maria . *The Great Dying: The Black Death in Dublin*. Stroud, Gloucs.: Tempus, 2003.

———. *A History of the Black Death in Ireland*. Stroud, Gloucs.: Tempus, 2001.

Keys, David. *Catastrophe: An Investigation into the Origins of the Modern World*. New York: Ballantine Press, 2000.

Kiple, Kenneth, ed. *The Cambridge World History of Human Disease*. New York: Cambridge University Press, 1993.

Lee, Christopher. *1603: The Death of Queen Elizabeth I, the Return of the Black Plague, the Rise of Shakespeare, Piracy, Witchcraft, and the Birth of the Stuart Era*. New York: St. Martin's Press, 2004.

Lehfeldt, Elizabeth A. *The Black Death*. Boston: Houghton Miffl in, 2005.

Marriott, Edward. *Plague: A Story of Science, Rivalry, Scientifi c Breakthrough and the Scourge that Won ' t Go away*. New York: Holt, 2002.

McNeill, William. *Plagues and Peoples*. Garden City: Anchor Press, 1975.

Moote, A. Lloyd, and Dorothy C. Moote. *The Great Plague: The Story of London's Most Deadly Year*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2004.

Mullett, Charles F. *The Bubonic Plague and England: An Essay in the History of Preventive Medicine*. Lexington: University of Kentucky Press, 1956.

Naphy, William G. *Plagues, Poisons and Potions: Plague Spreading Conspiracies in the Western Alps c. 1530–1640*. New York: Manchester University Press, 2002.

Naphy, William G. and Andrew Spicer. *The Black Death and the History of Plagues, 1345–1730*. Stroud, Gloucs.: Tempus, 2001.

Nohl, Johannes. *The Black Death*. Yardley, PA: Westholme Publishing, 2006.

Platt, Colin. *King Death: The Black Death and Its Aftermath in Late-medieval England*. Toronto: University of Toronto Press, 1996.

Porter, Stephen. *The Great Plague*. Stroud, Gloucs.: Sutton, 1999.

Rothenberg, Gunther. "The Austrian Sanitary Cordon and the Control of Bubonic Plague: 1710–1871." *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 28 (1973): 15–23.

Slack, Paul. *The Impact of Plague in Tudor and Stuart England*. New York: Oxford University Press, 1990.

Van Andel, M. A. "Plague Regulations in the Netherlands." *Janus* 21 (1916): 410–44.

Walter, J. *Famine, Disease and Social Order in Early Modern Society*. New York: Cambridge University Press, 1989.

Wilson, F. P. *Plague in Shakespeare ' s London*. New York: Oxford University Press, 1999.

Ziegler, Philip. *The Black Death*. New York: Harper and Row, 1969.

مصادر أولية مختارة

Ansari, B. M. "An Account of Bubonic Plague in Seventeenth Century India in an Autobiography of a Mughal Emperor." *Journal of Infection* 29 (1994): 351–52.

Backscheider, Paula R., ed. *A Journal of the Plague Year, Daniel Defoe* (Norton Critical Anthology). New York: Norton, 1992.

Barrett, W. P. *Present Remedies against the Plague*. London: Shakespeare Association, 1933.

Bartsocas, Christos. "Two Fourteenth Century Greek Descriptions of the 'Black Death.'" *Journal of the History of Medicine* 21 (1966): 394–400.

Bertrand, Jean Baptiste. *A Historical Relation of the Plague at Marseilles in the Year 1720*. New York: McGraw-Hill, 1973.

Boghurst, William. *Loimographia: An Account of the Great Plague of London in the Year 1665*. New York: AMS Press, 1976.

Brucker, Gene, ed. *Two Memoirs of Renaissance Florence: The Diaries of Buonaccorso Pitti and Gregorio Dati*. Prospect Heights, IL: Waveland Press, 1991.

Brunner, Karl. "Disputacioun Betwyx the Body and Worms," *Archiv für deutsche Studien der neueren Sprachen* 167 (1935): 30–35.

Bullein, William. *A dialogue against the fever pestilence*. London: Published for the Early English Text Society by H. Milford, Oxford University Press, 1888; Millwood, NY: Kraus Reprint, 1987.

Caraman, R. P. *Henry Morse: Priest of the Plague*. London: Longmans, Green

and Co., 1957.

Dekker, Thomas. *The Plague Pamphlets of Thomas Dekker.* Washington, D.C.: Scholarly Press, 1994.

De Mertens, Charles. *Account of the Plague Which Raged at Moscow, 1771.* Newtonville, MA: Oriental Research Partners, 1977.

Dols, Michael W. "Ibn al-Wardi-'s 'Risa-lah al-naba' 'an al-waba,' A Translation of a Major Source for the History for the Black Death in the Middle East." In *Near Eastern Numismatics, Iconography, Epigraphy and History: Studies in Honor of George C. Miles*, edited by Dickran Kouymjian, 443–55. Beirut: American University of Beirut Press, 1974.

Duran-Reynals, M. L. and C.-E.A.Winslow "Jacme d'Agramont *: Regiment de preservacio a epidemia o pestilencia e mortaldats.* " *Bulletin of the History of Medicine* 23 (1949): 57–89.

Fealty, John, and Scott Rutherford. *Tears Against the Plague: A Seventeenth-century Woman's Devotional.* Cambridge, MA: Rhwymbooks, 2000.

Gyug, Richard F. *The Diocese of Barcelona during the Black Death: The Register Notule communium 15 (1348–1349).* Toronto: Pontifi cal Institute of Medieval Studies, 1994.

Hodges, Nathaniel. *Loimologia: Or, an Historical Account of the Plague in London in 1665.* New York: AMS Press, 1994.

Horrox, Rosemary, ed. *The Black Death.* New York: Manchester University Press, 1994.

Ibn Sasra. *A Chronicle of Damascus, 1389–1397.* 2 vols. Trans. William M. Brinner. Berkeley: University of California Press, 1963.

Ibn Taghri Birdi, Abu l-Ma·hasin. *An-Nujum az-Zahirah fi muluk Misr wal-Qahirah, History of Egypt 1382–1469 A.D.*. Edited and trans. by William Popper. Berkeley: University of California Press, 1915–1964.

Landucci, Luca. *A Florentine Diary from 1450 to 1516.* Trans. Alice D. Jervis. London: J. M. Dent and Sons, 1927.

Latham, Robert, and William Matthews, eds. *The Diary of Samuel Pepys.* 11 vols. Berkeley: University of California Press, 2000.

Lydgate, John. "A diet and doctrine for pestilence." In *The Minor Poems of*

John Lydgate, II, edited by Henry Noble McCracken, 702–707. London: Early English Text Society, 1934.

Manzoni, Alessandro. *The Column of Infamy.* Trans. Kenelm Foster and Jane Grigson. London: Oxford University Press, 1964.

Marcus, Jacob R. *The Jew in the Medieval World: A Source Book: 315–1791.* New York: Atheneum, 1979.

Martin, A. Lynn. *Plague?: Jesuit Accounts of Epidemic Disease in the Sixteenth Century* (Sixteenth Century Studies, Vol. 28). Kirksville, MO: Truman State University Press, 1996.

O'Hara-May, Jane. *Elizabethan Dyetary of Health.* Lawrence, KS: Coronado Press, 1977.

Parets, Miquel. *A Journal of the Plague Year: The Diary of the Barcelona Tanner Miquel Parets, 1651.* Trans. by James S. Amelang. New York: Oxford University Press, 1995.

Pickett, Joseph P. "A Translation of the *Canutus* Plague Treatise." In *Popular and Practical Science of Medieval England,* edited by Lister M. Matheson (Medieval Texts and Studies, 11), 263–282. East Lansing: Colleagues Press, 1994.

Sudhoff, Karl, ed. *The Fasciculus Medicinae of Johannes de Ketham.* Trans. by Charles Singer. Milan: 1924; reprinted Birmingham: Classics of Medical History, 1988.

Wither, George. *The History of the Pestilence (1625).* Edited by George Wither. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1932.

المسائل الطبية والوبائية

Albury, W. R., and G. M. Weisz. "Erasmus of Rotterdam (1466–1536): Renaissance Advocate of the Public Role of Medicine." *Journal of Medical Biography* 11 (2003): 128–34.

Brockliss, Laurence and Colin Jones. *The Medical World of Early Modern France.* New York: Oxford University Press, 1997.

Bullough, Vern L. *Universities, Medicine, and Science in the Medieval West.*

Burlington, VT.: Ashgate, 2004.

Cipolla, Carlo. *Cristofano and the Plague: A Study in the History of Public Health in the Age of Galileo*. Toronto: Collins, 1973.

———. *Faith, Reason, and the Plague in Seventeenth-Century Tuscany*. New York: W. W. Norton & Company, 1981.

———. *Fighting the Plague in Seventeenth-Century Italy*. Madison: University of Wisconsin Press, 1981.

———. *Miasmas and Disease: Public Health and the Environment in the Pre-industrial Age*. Translated by Elizabeth Potter. New Haven: Yale University Press, 1992.

———. *Public Health and the Medical Profession in Renaissance Florence*. New York: Cambridge University Press, 1976.

Drancourt M, Raoult D. "Molecular Detection of *Yersinia pestis* in Dental Pulp." *Microbiology* 150 (February 2004): 63–265.

Elmer, Peter, and Ole Peter Grell, eds. *Health, Disease, and Society in Europe, 1500–1800*. New York: Manchester University Press, 2004.

French, Roger K. *Medicine Before Science: The Business of Medicine from the Middle Ages to the Enlightenment*. New York: Cambridge University Press, 2003.

French, Roger K., and Andrew Wear, eds. *The Medical Revolution of the Seventeenth Century*. New York: Cambridge University Press, 1989.

Gambaccini, Piero. *Mountebanks and Medicasters: A History of Charlatans from the Middle Ages to the Present*. Jefferson, NC: McFarland and Co., 2004.

Goldrick, B. A. "Bubonic plague and HIV. The delta 32 connection." *American Journal of Nursing* 103 (2003): 26–27.

Granshaw, L. and Roy Porter, eds. *The Hospital in History*. London: Routledge, 1989.

Hendrickson, Robert. *More Cunning than Man: A Complete History of the Rat and Its Role in Human Civilization*. New York: Kensington Books, 1983.

Lindemann, Mary. *Medicine and Society in Early Modern Europe*. New York: Cambridge University Press, 1999.

Morgenstern, S. "Collection of Treatises on Plague Regimen and Remedies Published in the German Duchy of Swabia in the XVIIth Century." *Academy Bookman* 26 (1973): 3–20.

O'Boyle, Cornelius. *The Art of Medicine: Medical Teaching at the University of Paris, 1250–1400.* Boston: Brill, 1998.

Park, Katherine. *Doctors and Medicine in Early Renaissance Florence.* Princeton: Princeton University Press, 1985.

Pomata, Gianna. *Contracting a Cure: Patients, Healers, and the Law in Early Modern Bologna.* Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1998.

Scott, Susan, and Christopher Duncan. *Biology of Plagues: Evidence from Historical Populations.* New York: Cambridge University Press, 2001.

———. *The Return of the Black Death: The World's Greatest Serial Killer.* Hoboken: Wiley, 2004.

Shrewsbury, J. F. *History of Bubonic Plague in the British Isles.* New York: Cambridge University Press, 1970.

Sotres, Pedro Gil. "The Regimens of Health." In *Western Medical Thought from Antiquity to the Middle Ages,* edited by Mirko Grmek, pp. 291–318. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1998.

Twigg, Graham. *The Black Death: A Biological Reappraisal.* New York: Schocken Books, 1985.

Wear, Andrew. "Medicine in Early Modern Europe, 1500–1700." In *The Western Medical Tradition, 800* B.C. *to* A.D. *1800,* edited by Lawrence I. Conrad, pp. 215–361. New York: Cambridge University Press, 1995.

المجتمع والمرض

Calvi, Giulia. *Histories of a Plague Year: The Social and the Imaginary in Baroque Florence.* Berkeley: University of California Press, 1989.

Carmichael, Ann G. *Plague and the Poor in Renaissance Florence.* New York: Cambridge University Press, 1986.

Dohar, William J. *The Black Death and Pastoral Leadership: The Diocese of Hereford in the Fourteenth Century.* Philadelphia: University of

Pennsylvania Press, 1995.

Dyer, Christopher. *Making a Living in the Middle Ages: The People of Britain 850–1520*. New Haven: Yale University Press, 2002.

Gottfried, Robert S. *Epidemic Disease in Fifteenth-Century England: The Medical Response and the Demographic Consequences*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press, 1978.

Harvey, Barbara. *Living and Dying in England, 1100–1540*. New York: Oxford niversity Press, 1993.

Hatcher, John. *Plague, Population, and the English Economy, 1348–1530*. London: Macmillan, 1977.

Palmer, R. C. *English Law in the Age of the Black Death, 1348–1381: A Transformation of Governance and Law*. Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1993.

Poos, Larry. *A Rural Society after the Black Death: Essex, 1350–1525*. New York: ambridge University Press, 1991.

دراسات ثقافية

Barroll, John Leeds. *Politics, Plague, and Shakespeare ' s Theater: The Stuart Years*. Ithaca: Cornell University Press, 1991.

Beaty, Nancy Lee. *The Craft of Dying: A Study in the Literary Tradition of the ' Ars Moriendi ' in England*. New Haven: Yale University Press, 1970.

Boeckl, Christine. *Images of Plague and Pestilence: Iconography and Iconology*. irksville, MO: Truman State University Press, 2000.

Campbell, Anna Montgomery. *The Black Death and Men of Learning*. New York: lumbia University Press, 1931.

Cohen, Kathleen. *Metamorphosis of a Death Symbol: The Transi Tomb in the Late Middle Ages and the Renaissance*. Berkeley: University of California Press, 1973.

Cohen, Samuel K. *The Cult of Remembrance and the Black Death*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1992.

Crawfurd, Raymond. *The Plague and Pestilence in Literature and Art*.

Oxford: arendon Press, 1914.

Eichenberg, Fritz. *The Dance of Death: A Graphic Commentary on the Danse Macabre through the Centuries*. New York: Abbeville Press, 1983.

Grigsby, Bryon Lee. *Pestilence in Medieval and Early Modern English Literature*. New York: Routledge, 2004.

Healy, Margaret. *Fictions of Disease in Early Modern England: Bodies, Plagues, and Politics*. New York: Palgrave, 2002.

Heyl, Christoph. "Deformity's Filthy Fingers: Cosmetics and the Plague in *Artifi ciall Embellishments, or Arts best Directions how to preserve Beauty or procure it* (Oxford, 1665)." In *Didactic Literature in England, 1500–1800,* edited by Natasha Glaisyer and Sara Pennell, pp. 137–51. Burlington, VT: Ashgate, 2003.

Images of the Plague: The Black Death in Biology, Arts, Literature and Learning. inghamton, NY: The Gallery, 1977.

Koslofsky, C. M. *The Reformation and the Dead: Death and Ritual in Early Modern Germany, 1450–1700*. Basingstoke: Macmillan, 2000.

Leavy, Barbara Fass. *To Blight with Plague: Studies in a Literary Theme*. New York: New York University Press, 1992.

Meiss, Millard. *Painting in Florence and Siena after the Black Death: The Arts, Religion, and Society in the Mid-fourteenth Century.* Princeton: Princeton University Press, 1951.

Totaro, Rebecca. *Suffering In Paradise: The Bubonic Plague In English Literature From More To Milton*. Pittsburgh: Duquesne University Press, 2005.

أعمال رئيسية بلغات غير الإنجليزية

Albini, G. *Guerra, fame, peste. Crisi di mortalità e sistema sanitario nella Lombardia tardomedioevale*. Bologna: Capelli, 1982.

Amasuno Sárraga, Marcelino V . *La peste en la corona de Castilla durante la Segunda mitad del siglo XIV.* Valladolid: Junta de Castilla y León, Consejería de Educación y Cultura, 1996.

Audoin-Rouzeau, Frédérique. *Les chemins de la peste: le rat, la puce et l ' homme*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes, 2003.

Ballesteros Rodríguez, Juan. *La peste en Córdoba*. Cordoba: Excma. Diputaciâon Provincial de Co´rdoba, Servicio de Publicaciones, 1982.

Bergdolt, Klaus. *Die Pest 1348 in Italien. 50 zeitgenössische Quellen*. Heidelberg: Manutius Verlag, 1989.

Betrán, José Luis. *La peste en la Barcelona de los Austrias*. Lleida: Milenio, 1996.

Biraben, Jean-Noel. *Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditeranéens*. 2 vols. Paris: Mouton, 1975, 1976.

Borromeo, Federico. *La peste di Milano*. Milan: Rusconi, 1987.

Brossolet, Jacqueline, and Henri H. Mollaret. *Pourquoi la peste? Le rat, la puce, et la bubon*. Paris: Decouvertes Gallimard, 1994.

Cacciuttolo, Janine. *Chartres au debut du XVIIe siècle: une communaute urbaine face à la peste de 1628–1629*. Nanterre: Université de Paris, 1973.

Camps i Clemente. *La pesta del segle XV a Catalunya*. Lleida: Universitat de Lleida, 1998.

Carpentier, Elisabeth. *Une ville devant la peste: Orvieto et la Peste Noire de 1348*. Paris: S.E.V.P.E.N., 1962.

Carvalho, João Manuel Saraiva de. *Diário da peste de Coimbra (1599)*. Lisbon: Fundação Calouste Gulbenkian: Junta Nacional de Investigação Científi ca e Tecnológica, 1994.

Chiapelli, Alberto. "Gli ordinamenti sanitari del commune di Pistoia contra la pestilenza del 1348." *Archivio Storico Italiano* 4th ser. 63 (1887): 3–24.

Esser, Thilo. *Pest, Heilsangst, und Frömmigkeit: Studien zur religiösen Bewältigung der Pest am Ausgang des Mittelalters*. Altenberge: Oros, 1999.

Favier, Jean, ed. *XIVe et XVe siècles: crises et geneses*. Paris: Presses Universitaires de France, 1996.

Guerry, Liliane. *La theme du " Triomphe de la Mort " dans le peinture italienne*. Paris: G. P. Maisonneuve, 1950.

Hatje, Frank. *Leben und Sterben im Zeitalter der Pest. Basel im 15. bis 17. Jahrhundert*. Basel: Helbing und Lichtenhahn, 1992.

Haye, Olivier de la. *Poeme sur la grande peste de 1348*. Edited by George Guigue. Lyon: n.p., 1888.

Höhl, Monika. *Die Pest in Hildesheim: Krankheit als Krisenfaktor im städtischen Leben des Mittelalters und der Frühen Neuzeit (1350–1750)*. Hildesheim: Stadtarchiv, 2002.

Ibs, J. H. *Die Pest in Schleswig-Holstein von 1350 bis 1547/8*. Frankfurt-am-Main: Peter Lang, 1994.

Images de la maladie: la peste dans l ' histoire. Paris: Association "Histoire au présent," 1990.

Livi-Bacci, Massimo. *La société italienne devant les crises de mortalité*. Florence: Dipartimento statistico, 1978.

Lucenet, Monique. *Les grandes pestes en France*. Paris: Aubier, 1985.

Marechal, G. "De Zwarte Dood te Brugge (1349–1351)." *Biekorf* 80 (1980): 377–392.

Monteano, Peio J. *La ira de Dios: Los navarros en la era de la peste (1348–1723)*. Pamplona: Pamela, 2002.

Pasche, Véronique. ' *Pour la salut de mon âme. Les Lausannois face à la mort (XIVe siècle)*. Lausanne: Université de Lausanne, 1988.

Pastore, Alessandro. *Crimine e giustizia in tempo di peste nell'Europa moderna*. Bari: Laterza, 1991.

Persson, B. *Pestens gåta. Farsoter i det tidiga 1700 – talets Skåne*. Lund: Historiska Institutionen vid Lunds Universitet, 2001.

Rubio, Augustin. *Peste negra, crisis y comportamientos sociales en la Espagne del siglo XIV. La ciudad de Valencia (1348–1401)*. Granada: Universidad de Granada, 1979.

Schmölzer, Hilde. *Die Pest in Wien*. Vienna: Österreichischer Bundesverlag Gesellschaft, 1985.

Schwartz, Klaus. *Die Pest in Bremen: Epidemien und freier Handel in einer deutschen Hafenstadt, 1350–1713*. Bremen: Selbstverlag des Staatsarchivs, 1996.

Sies, Rudolf. ' *Pariser Pestgutachten* ' *von 1348 in altfranzosischen Fassung*. Würzburger Medizine historische Forschungen #7. Pattensen/Han: Wellm, 1977.

Villard, Pierre. "Constantinople et la peste (1467) (Critoboulos, V, 17)." *Histoire et société: Mélanges offerts à Georges Duby*. 4 vols. Aix-en-Provence: Publications de l'Université de Provence, 1992; IV, pp. 143–50.

Zeller, Michael. *Rochus: Die Pest und Ihr Patron*. Nuremberg: Verlag Hans Böckel, 1989.

نبذة عن المؤلف:

جوزيف بيرن أستاذ مشارك للتاريخ الأوروبي في جامعة بلمونت، ناشفيل، ولاية تنيسي. أجرى العديد من الأبحاث ونشر الكثير من المقالات في مختلف الموضوعات، من الأضرحة الرومانية إلى العمران الأميركي، غير أنه متخصص في إيطاليا في حقبة الموت الأسود. من كتبه «الموت الأسود» و«موسوعة الطواعين والأوبئة والجوائح» و«موسوعة الموت الأسود».

نبذة عن المترجم:

يعمل في الترجمة والتحرير منذ أكثر من خمس وعشرين سنة. ترجم ما يزيد على مئة كتاب، منها من منشورات «كلمة»: «الاستراتيجية التنافسية: أساليب تحليل الصناعات والمنافسين» لمايكل بورتر، و«خرافة التنمية: الاقتصادات غير القابلة للحياة في القرن الحادي والعشرين» لأزوالدو دي ريفيرو، و«ملفات المستقبل: موجز في تاريخ السنوات الخمسين المقبلة» لرتشارد واطسون، و«فن الحدائق الإسلامية» لإيما كلارك.

الموت الأسود

لم تكن الحياة اليومية في أثناء تفشي الطاعون، أو الموت الأسود، طبيعية البتة، فطوال القرون الثلاثة والنصف التي شكّلت ما يعرف بالجائحة الثانية للطاعون الدبلي، بين سنتي 1348 و1722، تعرّضت أوروبا لهجمات الأوبئة المنتظمة التي أعملت فيها الفتك والقتل دون هوادة. وعندما يضرب الطاعون مجتمعاً ما، تنقلب جميع جوانب الحياة رأساً على عقب، من العلاقات داخل الأسر إلى الهيكل الاجتماعي والسياسي والاقتصادي. تضطرب الأسواق، وتفرغ المسارح، وتمتلئ المقابر، ويحكم الشوارع حملة الجثث الرهيبون الذين يُسمع صرير عرباتهم ليل نهار.

في «الحياة اليومية في زمن الموت الأسود»، يجمل جوزيف بيرن مسار الجائحة الثانية، وأسباب الطاعون الدبلي وطبيعته، ووجهة النظر الفاحصة حيال حقيقة الموت الأسود. ويعرض ظاهرة الطاعون بحسب الموضوعات بالتركيز على الأماكن التي عاش فيها الناس وعملوا وواجهوا الأهوال: البيت، والكنيسة والمقبرة، والقرية، ومشافي الطاعون، والشوارع والطرقات. ويقود القارئ إلى صفوف كليات الطب التي تدرّس فيها النظريات الخاطئة بشأن الطاعون، وعبر مهن الأطباء والصيدلانيين الذين حاولوا معالجة الضحايا من دون جدوى، إلى مبنى البلدية ومجالسها التي سعى قادتها للتوصل إلى طرق للوقاية من الطاعون ومعالجته. كما يبحث الأدوية، والأدعية والصلوات، والأدب، والملابس الخاصة، والفنون، وممارسات الدفن، والجريمة التي تفشّت مع تفشي الوباء.

المعارف العامة
الفلسفة وعلم النفس
الديانات
العلوم الاجتماعية
اللغات
العلوم الطبيعية والدقيقة / التطبيقية
الفنون والألعاب الرياضية
الأدب
التاريخ والجغرافيا وكتب السيرة
أطفال وناشئة

كلمة
KALIMA

هيئة أبوظبي للسياحة والثقافة
ABU DHABI TOURISM & CULTURE AUTHORITY

9 789948 172550